

# **Développement d'un cadre d'indicateurs pour le changement de culture en faveur de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées**

## **Rapport final**

**23 mars 2022**

Nom du vendeur :	Institute for Work & Health
Adresse :	400 University Avenue, Suite 1800 Toronto, Canada M5G 1S5
Chercheur principal :	Dr. Emile Tompa Économie de la santé et du travail
Co chercheur :	Dr. Amir Mofidi Boursier postdoctoral
Co chercheur :	Emma Irvin Directrice des opérations de recherche
Co chercheur :	Dr. Rebecca Gewurtz Sciences de la réadaptation

Ce projet a été financé par Emploi et Développement Social Canada.

# Sommaire

<b>SOMMAIRE EXÉCUTIF</b> .....	<b>5</b>
Le changement de culture vers l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées.....	5
Méthodologie d'ensemble .....	5
Résumé des résultats .....	6
Conclusions et recommandations.....	9
Recommandations pour les recherches futures .....	9
Structure du rapport .....	11
Définitions des termes clés .....	12
Liste des acronymes .....	14
<b>INTRODUCTION</b> .....	<b>16</b>
Contexte.....	16
Principales questions de recherche .....	17
<b>METHODOLOGIE</b> .....	<b>18</b>
Méthodologie d'ensemble .....	18
Examen de la portée .....	19
Étape 1. Identifier la question de recherche.....	19
Étape 2. Effectuer la recherche documentaire pour identifier les études pertinentes.....	20
Étape 3. Sélection des études .....	21
Étape 4. Sources supplémentaires .....	22
Analyse environnementale.....	23
Entretiens avec des informateurs clés .....	23
Résumé, analyse et rapport .....	25
<b>RÉSULTATS DE L'ÉTUDE</b> .....	<b>26</b>
Constatations générales.....	26
Qu'est-ce que le changement de culture ? .....	28
Cadres pour l'élaboration, le suivi et l'évaluation des initiatives de changement de culture .....	32
Application des cadres .....	32
Types de cadres.....	33
Modèle de mesure des initiatives de changement de culture .....	38
Initiatives visant à faire évoluer la culture de différentes populations .....	42
Plateformes pour les initiatives de changement de culture.....	42
Niveaux des initiatives de changement de culture .....	44
Exemples d'initiatives visant à changer les attitudes .....	45

Mesurer les progrès et l'atteinte des objectifs grâce aux initiatives de changement de culture.....	51
Enquêtes et outils de mesure pour l'accessibilité et l'inclusion .....	51
Aperçu des indicateurs.....	58
Indicateurs permettant de mesurer le changement de culture par rapport à la LCA et au-delà.....	61
Analyse des lacunes des données .....	75
<b>CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS.....</b>	<b>78</b>
<b>REFERENCES.....</b>	<b>80</b>
<b>ANNEXES.....</b>	<b>96</b>
Annexe I. Directives d'extraction des données .....	96
Annexe II. Résumé des résultats de l'entretien avec les informateurs clés .....	99
Indicators Identified by Key Informants .....	99
Frameworks and Approaches for Culture Change .....	103
Annexe III. Exemples d'application des cadres.....	107
Conceptual Framework for Culture Change Initiatives .....	107
Results Framework for Improved Quality of Health Services.....	108
Logical Framework for an HIV Voluntary Counseling and Testing Program .....	108
Annexe IV. Niveaux des initiatives de changement de culture .....	110
Public Health Agency of Canada Framework .....	110
Cross's Stigma Intervention Matrix .....	111
Javed's Framework for Reducing Stigma of Mental Health Disorders .....	112
Annexe V. Examen approfondi de quelques initiatives de changement de culture à grande échelle ...	113
Opening Minds (Canada).....	113
Time to Change (England) .....	114
Beyondblue (Australia).....	116
Like Minds, Like Mine (New Zealand).....	117
Annexe VI. Initiatives visant à changer les attitudes à l'égard des personnes handicapées au Canada.	118
Annexe VII. Outils de mesure identifiés pour les attitudes envers les personnes handicapées.....	121
Annexe VIII. Résumé de la littérature identifiée .....	124
Scoping Review of Publication from 2020-2021 .....	124
Snowballing Search of Peer-Reviewed literature and Environmental Scan .....	125

## Liste des tableaux

Tableau 1. Thème général du projet de recherche (cadre P.I.C.O.) .....	18
Tableau 2. Ressources identifiées lors des différentes étapes et incluses dans l'étude .....	23
Tableau 3. Résumé des entretiens avec les informateurs clés (N = 17) .....	24
Tableau 4. Types de cadres et leurs applications .....	30
Tableau 5. Matrice du cadre logique standard et définitions de la terminologie .....	37
Tableau 6. Exemple de matrice de cadre logique pour l'initiative "Time to Change" (Angleterre) .....	38
Tableau 7. Initiatives visant à changer les attitudes envers les personnes handicapées .....	43
Tableau 8. Études visant à mesurer divers domaines culturels liés à l'accessibilité et à l'inclusion des personnes handicapées.....	50
Tableau 9. Différences entre les indicateurs de suivi et d'évaluation .....	57
Tableau 10. Indicateurs pour évaluer le changement de culture en faveur de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées .....	59
Tableau 11. Analyse des lacunes des données canadiennes.....	70

## Liste des figures

Figure 1. Méthodologie d'ensemble .....	16
Figure 2. Organigramme PRISMA 2020 pour l'examen de la portée.....	19
Figure 3. Étapes de l'élaboration de stratégies de changement de culture .....	28
Figure 4. Cadre conceptuel pour guider le changement de culture.....	31
Figure 5. Exemple d'un cadre de résultats utilisant l'initiative " Time to Change " en Angleterre .....	32
Figure 6. Exemple de cadre logique pour l'initiative "Time to Change" en Angleterre .....	34
Figure 7. Type d'indicateurs de suivi et d'évaluation .....	56

## Annexes

Annexe I. Directives d'extraction des données .....	96
Annexe II. Résumé des résultats de l'entretien avec les informateurs clés .....	99
Annexe III. Exemples d'application des cadres.....	107
Annexe IV. Niveaux des initiatives de changement de culture .....	110
Annexe V. Examen approfondi de quelques initiatives de changement de culture à grande échelle .....	108
Annexe VI. Initiatives visant à changer les attitudes à l'égard des personnes handicapées au Canada.....	118
Annexe VII. Outils de mesure identifiés pour les attitudes envers les personnes handicapées.....	121
Annexe VIII. Résumé de la littérature identifiée .....	119

## SOMMAIRE EXÉCUTIF

### Le changement de culture vers l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées

Le terme « culture » peut avoir plusieurs significations et est utilisé différemment selon les contextes. Au sens large, la culture est définie comme un ensemble d'attitudes, de valeurs, et d'aspirations, et un sentiment d'efficacité personnelle. Dans les milieux de la politique publique, le terme est le plus souvent utilisé pour désigner l'ensemble des influences sur la façon dont les individus, les groupes et la société voient le monde et y réagissent. La culture est importante car elle a un effet d'orientation essentiel sur les actions que les gens entreprennent et le comportement qu'ils manifestent dans la vie. De nombreux résultats politiques dépendent de la façon dont les gens - en tant qu'individus et groupes - se comportent. Nous savons que les objectifs relatifs à l'accessibilité et à l'inclusion des personnes handicapées dépendent autant des facteurs culturels que des actions gouvernementales. Malgré l'importance des facteurs culturels pour l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées, peu d'études ont été publiées dans ce domaine, notamment en ce qui concerne le développement, le suivi et l'évaluation de ces initiatives/programmes.

L'objectif principal de cette étude est d'identifier les connaissances permettant de soutenir le développement de cadres et d'un ensemble fiable d'indicateurs pour le suivi et l'évaluation du changement de culture dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion. Il s'agit d'une étape essentielle pour évaluer les progrès dans la bonne direction et déterminer où les efforts sont plus ou moins fructueux. Cette étude identifie un tel cadre et des indicateurs à utiliser pour suivre les initiatives de changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées. Les deux principales questions de recherche abordées par cette étude sont les suivantes :

- 1. Qu'est-ce que le changement de culture et comment peut-il être opérationnalisé afin d'être utilisé dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées dans la société ?*
- 2. Quelles données et mesures sont disponibles pour représenter la culture et le changement de culture dans les domaines pertinents pour les personnes handicapées ?*

### Méthodologie d'ensemble

Nous avons entrepris deux sous-études pour produire des informations qui ont été directement intégrées dans le processus de développement du cadre et des indicateurs. Tout d'abord, nous avons entrepris une revue de la littérature évaluée par les pairs sur les initiatives de changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion. Dans la deuxième sous-étude, nous avons entrepris une analyse environnementale de la littérature grise, des enquêtes nationales et internationales existantes et des sources de données. Dans cette section, nous avons également interrogé des informateurs clés sur leur connaissance d'un cadre et d'indicateurs pour le suivi et l'évaluation des initiatives de changement de culture en matière

d'accessibilité et d'inclusion. Comme les intervenants canadiens sont la cible principale de ce projet, l'analyse est axée sur les juridictions dont l'économie, le marché du travail et les programmes sont similaires à ceux du Canada, par exemple le Royaume-Uni, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, les États-Unis, les Pays-Bas et d'autres pays d'Europe du Nord. Dans l'ensemble, cette étude comprend cinq composantes principales. Les résultats de 1. l'examen de la portée et 2. l'analyse environnementale nous ont aidés à éclairer l'élaboration des composantes 3 à 5 de ce projet, à savoir : 3. l'identification d'un cadre conceptuel du changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées, 4. l'identification d'initiatives prometteuses pour promouvoir le changement de culture parmi différentes populations en relation avec l'accessibilité et l'inclusion, et 5. l'identification d'indicateurs pour mesurer les progrès et la réalisation des objectifs lancés par les initiatives de changement de culture. Enfin, nous avons synthétisé les indicateurs identifiés pour les différents domaines prioritaires de la Loi canadienne sur l'accessibilité (LCA) et au-delà.

## Résumé des résultats

Les conclusions de notre examen de la portée et de l'analyse environnementale ont révélé de multiples études du monde entier visant des initiatives de changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées. Au total, 238 sources ont été incluses dans l'examen, dont 58 ont été identifiées par un examen de la portée des articles évalués par les pairs et publiés entre 2020 et 2021 dans Embase, PsycINFO et ABI INFORM. Via Google Scholar, 65 études ont été identifiées par une recherche en boule de neige de la littérature évaluée par les pairs. De plus, 115 sources, y compris des rapports, des enquêtes et des sites Web d'organisations gouvernementales et non gouvernementales, etc., ont été identifiées par le biais de la recherche sur Google et enrichies par les commentaires des informateurs clés. Nous avons classé les études identifiées dans les catégories décrites dans les sections suivantes :

### ***Entretiens avec des informateurs clés***

Dix-sept entretiens approfondis ont été menés avec des chefs de file du savoir du monde entier sur le thème du changement de culture en faveur de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées. Les informateurs clés provenaient du Canada, des États-Unis, du Royaume-Uni et de l'Australie. Plusieurs thèmes sont ressortis des entretiens avec les informateurs clés. Il a été noté que le changement d'attitude est difficile à mesurer, mais que les changements de comportement peuvent être mesurés et reflètent les changements d'attitude. Plusieurs indicateurs tangibles et moins tangibles du changement de culture ont été suggérés dans les domaines des connaissances, des attitudes, des comportements et des pratiques qui reflètent le processus sous-jacent et les voies vers le changement de culture, aux niveaux individuel, institutionnel, communautaire et autres. Les informateurs clés ont noté que dans certains cas, le changement de culture se fait du haut vers le bas, et dans d'autres, du bas vers le haut. Les indicateurs du changement de culture sont en fin de compte plus tangibles, plus clairs et plus objectifs s'ils mesurent les résultats et les impacts par rapport aux diverses facettes de la qualité de vie des personnes handicapées. Les défenseurs des personnes

handicapées ont indiqué que ce qui compte le plus, ce sont les résultats, par exemple le nombre de personnes employées, le niveau de vie, l'expérience de la violence, l'accès aux services, l'accès à l'emploi et l'accès au logement.

Les informateurs clés ont identifié plusieurs cadres, approches et principes directeurs. Il s'agit de : 1) l'éducation basée sur le contact, 2) le cadre IDEAL, 3) le cadre des résultats de la stratégie australienne en matière de handicap, 4) le modèle de maturité d'inclusion de QuakerLab, 5) le cadre pour un lieu de travail psychologiquement sain et 6) la Lutte contre la stigmatisation : vers un système de santé plus inclusif. Un résumé des conclusions de l'entretien avec les informateurs clés se trouve à l'**Annexe II**.

### ***Cadre du changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées***

Nous avons été surpris de ne pas trouver de cadres complets pour développer, suivre et évaluer les initiatives de changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées. Néanmoins, les cadres peuvent être d'une aide précieuse pour comprendre les buts et objectifs d'un programme et délimiter les éléments internes et externes qui peuvent affecter le succès du programme. L'étude la plus prometteuse dont nous avons connaissance est un cadre pour le suivi et l'évaluation de la stratégie australienne en matière de handicap, récemment publié par le ministère australien des services sociaux en 2021. Pour combler le manque de développement de cadre pour ce domaine d'enquête, nous avons élargi notre champ de recherche sur les initiatives de changement de culture dans d'autres domaines. Par exemple, nous avons exploré les initiatives de changement de culture visant à lutter contre la violence envers les femmes. Nous étudions également les initiatives de changement de culture en matière de prévention du VIH et les activités de lutte contre la traite des êtres humains. En nous appuyant sur ces études, nous avons identifié différents cadres qui ont été utilisés principalement pour suivre et évaluer les initiatives de changement de culture. Malgré certaines incohérences terminologiques dans la littérature, nous avons identifié trois types de cadres couramment utilisés dans les domaines du changement de culture : les cadres conceptuels, les cadres de résultats et les cadres logiques. Nous donnons un aperçu de chaque type de cadre et en illustrons quelques exemples. Nous pensons qu'un cadre logique serait un outil pratique pour développer, suivre et évaluer les initiatives de changement de culture dans les domaines de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées, ce qui est conforme au cadre récemment publié par le ministère australien des services sociaux.

### ***Initiatives visant à promouvoir le changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées***

Nos recherches ont révélé de nombreuses initiatives canadiennes et internationales visant à améliorer la culture en matière d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées. Ces initiatives utilisent de multiples plateformes (activités) pour accroître la sensibilisation ou changer les attitudes, les valeurs, les croyances et les comportements des gens. Parmi les plateformes les plus courantes figurent l'éducation, les stratégies basées sur le contact, les

services par les pairs, la protestation et la défense des droits, et les approches de marketing social. Ces initiatives ont été mises en œuvre par une variété d'organisations gouvernementales et non gouvernementales. Selon le niveau de mise en œuvre, les initiatives sont classées en trois groupes : niveau personnel, organisationnel et gouvernemental. Les initiatives au niveau personnel visent à changer les attitudes des individus envers les personnes handicapées. Elles font appel à des éléments, souvent combinés, tels que l'information, l'éducation, la formation, une représentation positive des personnes handicapées et des possibilités de contact entre personnes handicapées et non handicapées. Les initiatives au niveau organisationnel s'attaquent aux barrières comportementales dans des domaines tels que l'emploi, l'éducation et les services de santé. Elles comprennent des formations, des mécanismes de plainte et des programmes d'information ciblés. Elles cherchent à atténuer les désavantages de pouvoir subis par les personnes handicapées en modifiant le comportement et les attitudes des personnes non handicapées. Les initiatives gouvernementales se concentrent souvent sur l'obligation légale de changer les comportements. La législation anti-discrimination et l'éducation inclusive en sont des exemples. Dans cette section, nous énumérons de nombreuses initiatives visant à améliorer la culture en matière d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées. En outre, nous fournissons une vue approfondie de quatre initiatives nationales à grande échelle et largement connues : Open Mind (Canada), Time to Change (Angleterre), Beyondblue (Australie) et Like Minds, Like Mine (Nouvelle-Zélande).

### ***Indicateurs permettant de mesurer les progrès et la réalisation des objectifs grâce aux initiatives de changement de culture***

Au cours de notre analyse, nous avons identifié diverses enquêtes utilisées pour mesurer différents domaines de la culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion. La plupart de ces enquêtes ont été utilisées par les services gouvernementaux chargés des questions de handicap, tandis que certaines ont été utilisées par des universités et des centres de recherche. Le terme "changement de culture" a rarement été utilisé dans les enquêtes. La plupart des enquêtes mesurent plutôt l'attitude à l'égard des personnes handicapées. Certaines mesurent la stigmatisation, d'autres se concentrent sur la discrimination et les comportements discriminatoires, etc. Certaines enquêtes évaluent la sensibilisation des personnes par rapport aux organisations, à la législation et aux initiatives liées au handicap. Ces enquêtes couvrent un large éventail de contextes, notamment les attitudes à l'égard des personnes handicapées dans l'éducation, le secteur de l'emploi et le niveau général de confort de vie à proximité des personnes handicapées. En termes de population cible, certaines enquêtes ont été conçues pour recueillir des données auprès de la population générale, tandis que d'autres visaient à mesurer les attitudes d'acteurs spécifiques tels que les employeurs, les clients, les prestataires de services de santé, etc. Nous notons également que de multiples questionnaires ont été développés et validés pour mesurer divers domaines liés à la culture en termes d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées. Les détails sont fournis dans **l'Annexe VI**.

Nous avons catégorisé les indicateurs utilisés pour mesurer le changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées dans divers domaines où il existe des obstacles à leur capacité à être confiants, indépendants et connectés avec les autres.



Pour ce faire, nous nous sommes inspirés des sept domaines prioritaires de la LCA, qui a reçu la sanction royale au printemps 2019. Nous avons également pris en compte d'autres domaines, au-delà des domaines prioritaires de la LCA, comme l'éducation, les services de santé, les services aux premiers intervenants et la vie communautaire. Les indicateurs identifiés couvriraient les neuf domaines de participation à la vie sociale définis par la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). La liste finale des domaines considérés est la suivante : 1. l'emploi, 2. l'environnement bâti, 3. le transport, 4. les technologies de l'information et de la communication, 5. la communication autre que les technologies de l'information et de la communication, 6. l'acquisition de biens, de services et d'installations, 7. la conception et la prestation de programmes et de services, 8. le secteur de l'éducation, 9. le secteur des soins de santé, 10. les services de premiers répondants, 11. la vie communautaire.

## Conclusions et recommandations

Les cadres et les indicateurs pour le changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées peuvent être extrêmement utiles pour **les gouvernements, les organisations communautaires, les prestataires de services, les entreprises, les universitaires et les autres parties prenantes**, car ils peuvent être utilisés pour identifier les obstacles culturels, trouver des solutions, suivre et évaluer l'impact des efforts, tels que la législation, les politiques, les programmes et les pratiques visant à améliorer l'accessibilité et l'inclusion dans divers domaines de la société, ainsi que pour aider à identifier les priorités et les possibilités d'action. En nous appuyant sur des sources nationales et internationales, nous avons identifié les connaissances permettant de soutenir le développement de cadres et d'un ensemble fiable d'indicateurs pour suivre et évaluer différentes initiatives de changement de culture visant à faire progresser l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées dans un contexte différent. Ces cadres et indicateurs peuvent être adaptés aux gouvernements, aux organisations communautaires et aux autres parties prenantes. Les initiatives identifiées peuvent également servir à informer le développement d'initiatives dans le contexte canadien au niveau local, régional et national pour promouvoir le changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion dans différents domaines et populations. Nous avons également identifié des lacunes en matière de données qui pourraient être comblées dans le cadre de futurs efforts de collecte de données par les parties prenantes afin de faire progresser le suivi et l'évaluation des initiatives de changement de culture.

## Recommandations pour les recherches futures

***Concevoir et mettre en œuvre une enquête au niveau national pour évaluer les attitudes envers les personnes handicapées.***

Il est possible de remédier au manque de données de base et de suivi en concevant et en mettant en œuvre une enquête à grande échelle et représentative de la population sur une

base périodique, similaire à celle menée dans d'autres pays, comme *l'enquête britannique sur les attitudes sociales (BSAS)* au Royaume-Uni, *l'enquête sur les attitudes de la communauté envers les personnes handicapées* en Australie et *l'enquête sur les attitudes envers les personnes handicapées* en République d'Irlande. Il est important qu'une telle enquête soit conçue et mise en œuvre de manière à permettre une bonne compréhension de l'attitude à l'égard des personnes handicapées dans différents systèmes, tels que l'emploi, l'environnement bâti, les transports, les technologies de l'information et de la communication, la communication autre que les technologies de l'information et de la communication, l'acquisition de biens, de services et d'installations, la conception et la mise en œuvre de programmes et de services, l'éducation, les services de santé, les services de premiers secours et la vie communautaire. L'enquête sur les attitudes du public envers les personnes handicapées peut être développée dans le cadre d'une des enquêtes existantes. Par exemple, les études de recherche sur l'opinion publique (ROP) pourraient développer un module axé sur le changement de culture concernant les personnes handicapées.

### ***Développer un cadre de résultats au niveau national pour le suivi et l'évaluation de l'accessibilité et de l'inclusion***

Un cadre de résultats complet en matière d'accessibilité et d'inclusion devrait contenir des indicateurs objectifs et subjectifs. Alors que les indicateurs objectifs, tels que l'emploi, la réussite sur le marché du travail, les revenus, etc. fournissent des informations précieuses sur le statut socio-économique actuel des personnes handicapées, les indicateurs subjectifs, qui sont basés sur les sentiments des individus et leurs normes de vie attendues, pourraient expliquer les moteurs sous-jacents de ces comportements à des degrés divers. Les chercheurs dans le domaine des indicateurs sociaux soulignent de plus en plus l'intérêt d'obtenir des indicateurs à la fois subjectifs et objectifs. Il est intéressant de constater que de nombreux cadres de résultats dans le domaine des initiatives de changement de culture bénéficient de cette intégration. Par exemple, dans un cadre de résultats récemment élaboré pour la *stratégie australienne en matière de handicap*, des indicateurs subjectifs et objectifs ont été intégrés. Cela peut également être observé dans les initiatives de changement de culture dans d'autres domaines tels que les *programmes de lutte contre la violence à l'égard des femmes et des filles*, et les *programmes de prévention du VIH pour les populations les plus à risque*. La liste exhaustive des indicateurs subjectifs identifiés dans cette recherche pour les différentes priorités de la LCA et au-delà, peut être utilisée comme un complément aux indicateurs objectifs pour suivre et évaluer les initiatives de changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées au Canada.

### ***Collecter et intégrer les dossiers de discrimination***

Les plaintes pour discrimination, considérées comme des indicateurs tardifs de la culture en matière d'accessibilité et d'inclusion, sont limitées dans les systèmes actuels de collecte de données. Notre étude a révélé que de telles données peuvent être trouvées à différents endroits, tels que les commissions des droits de la personne fédérales, provinciales et territoriales, et les données administratives sur les plaintes relatives au transport accessible,

ainsi que dans différentes enquêtes, y compris la discrimination parmi les personnes handicapées par *l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* en 2013, et *l'Enquête sociale générale sur la victimisation* en 2009. La collecte et l'intégration des dossiers de discrimination constituent une ressource inestimable pour le suivi et l'évaluation du changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées.

## Structure du rapport

La première partie du rapport fournit quelques informations de base sur l'importance de l'accessibilité et de l'inclusion et présente les questions de recherche de l'étude. La section sur la méthodologie décrit comment les informations ont été recueillies par le biais d'un examen de la portée et d'une analyse environnementale. Dans les conclusions, nous classons les ressources identifiées en quatre sections afin de fournir des preuves concernant chaque question de l'étude. Tout d'abord, nous donnons un aperçu d'un cadre stratégique pour le changement de culture, en nous appuyant principalement sur une étude de l'Unité de stratégie du Cabinet office britannique. Nous avons également examiné certains cadres qui ont été utilisés pour développer, suivre et évaluer les initiatives de changement de culture dans les domaines de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées et au-delà. Dans la deuxième section, nous avons présenté quelques initiatives de changement de culture dans le monde liées à l'accessibilité et à l'inclusion des personnes handicapées. Dans la troisième section, nous avons passé en revue certaines études visant à mesurer les progrès et la réalisation des objectifs par le biais d'initiatives de changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion. Dans la quatrième section, nous énumérons les indicateurs que nous proposons pour évaluer le changement de culture dans des domaines pertinents pour la LCA et au-delà. Dans cette section, nous fournissons également une analyse des lacunes en matière de données dans le contexte canadien. En conclusion, nous proposons quelques recommandations pour les recherches futures.

## GLOSSAIRE DES DÉFINITIONS ET ACRONYMES

### Définitions des termes clés

**Activité** – Une tâche importante considérée comme une étape essentielle pour atteindre un résultat. Ce sont les actions proposées pour atteindre le résultat (OIM, 2009).

**Aspiration** – Le désir, le but ou l'ambition de réaliser quelque chose (UK Cabinet Office, 2008).

**Attitude** - La position tenue envers un fait ou une action comprenant des éléments de connaissance, émotionnels et de motivation (UK Cabinet Office, 2008).

**Comportement** – Action ou réaction spécifique d'un individu ou d'un groupe, motivée par l'interaction de facteurs culturels avec des incitations, une réglementation, une législation et des niveaux d'information et de sensibilisation (UK Cabinet Office, 2008).

**Cadres conceptuels** – Diagrammes qui illustrent les relations entre les facteurs organisationnels, individuels et autres facteurs pertinents qui peuvent influencer un programme et la réussite de la réalisation des buts et objectifs (Frankel et al., 2007).

**Capital culturel** - Attitudes, valeurs, aspirations et sentiment d'efficacité personnelle - est important car il a un effet d'orientation important sur les actions ou les comportements que nous pouvons choisir dans la vie (UK Cabinet Office, 2008).

**Changement de culture** – Désigne 1. les interventions visant à influencer les attitudes, les valeurs et les aspirations sous-jacentes et la façon dont celles-ci se manifestent dans le comportement, 2. le processus dynamique par lequel les modèles de comportement s'établissent dans le cadre des attitudes et des valeurs (UK Cabinet Office, 2008).

**Indicateurs** – Repères quantitatifs ou qualitatifs qui fournissent une base simple et fiable pour évaluer les réalisations, les changements ou les performances. Ils permettent d'analyser et de suivre les caractéristiques des opérations, des services et des processus, ainsi que leur mise en œuvre. En outre, ils peuvent également être utilisés pour mesurer, surveiller, évaluer et améliorer les performances (IOM, 2009).

**Cadres logiques** – Diagrammes qui illustrent une interprétation linéaire et logique de la relation entre les intrants, les activités, les extrants, les résultats et les impacts par rapport aux objectifs et buts (Frankel et al., 2007).

**Cadres de résultats** – Diagrammes qui illustrent une relation causale directe entre les résultats supplémentaires des activités clés jusqu'à l'objectif global et le but de l'intervention (Frankel et al., 2007).

**Parties prenantes** – Il s'agit d'agences, d'organisations, de groupes ou d'individus qui ont un intérêt direct ou indirect dans le sujet, et qui affectent ou sont positivement ou négativement affectés par le sujet. Les parties prenantes pourraient inclure les gouvernements, les communautés de donateurs, les partenaires de mise en œuvre, les entreprises et les bénéficiaires du projet (OIM, 2009).

**Stigmatisation** - La stigmatisation comprend les croyances négatives et les perceptions hostiles envers les autres, la honte et l'auto-stigmatisation, les pratiques discriminatoires dans l'embauche, la promotion et la reconnaissance des personnes handicapées, ainsi que les politiques et processus structurels et organisationnels qui entraînent des inégalités pour les personnes handicapées (Dobson et al., 2021).

***Théorie du changement*** - Une théorie du changement définit les éléments et les étapes nécessaires pour atteindre un objectif à long terme donné, en d'autres termes, elle 1. Démontre la voie à suivre pour aller d'ici à là, 2. Nécessite que les suppositions sous-jacentes soient détaillées de manière à pouvoir être testées et mesurées, 3. Met l'accent d'abord sur ce que l'organisation veut réaliser plutôt que sur ce qu'elle fait (ONU-Femmes, 2013).

## Liste des acronymes

A Measurement Tool for Assessment of Multiple Systematic Reviews (AMSTAR)  
L'Accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario (LAPHO)  
L'Agence allemande pour la coopération internationale (GIZ).  
L'Agence américaine pour le développement international (USAID)  
L'Agence canadienne de développement international (ACDI)  
Americans with Disabilities Act (ADA)  
Approche du cadre logique (ACL)  
Association for Behavioral Health and Wellness (ABHW)  
Association Lavalloise du Transport Adapté (ALTA)  
Attitude Toward Disabled Persons (ATDP)  
Attitudes Toward Persons with an Intellectual Disability (ATTID)  
Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help (ATSPPH)  
Attribution Questionnaire (AQ)  
Australian Bureau of Statistics (ABS)  
Autism Spectrum Disorder (ASD)  
Autism Survey Questionnaire (ASQ)  
California Assessment of Stigma Change Scale (CASC)  
Fondation canadienne de recherche en psychiatrie (FCRP)  
Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes (CRTC)  
Centre canadien d'études sur le handicap (CCDS)  
Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)  
Commission canadienne des droits de la personne (CCDP)  
Community Attitudes Toward the Mentally Ill (CAMI)  
Consumer Experiences of Stigma Questionnaire (CESQ)  
Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD)  
Dementia Knowledge Assessment Scale (DKAS)  
Department of Education, Employment and Workplace Relations (DEEWR)  
Disability Employment Awareness Month (DEAM)  
Disability Social Relationship Scale (DSR)  
Disabled Persons Scale (IDP)  
Disabled Persons Transport Advisory Committee (DPTAC)  
Employees' Views About Persons with Mental Disorders Questionnaire (EVMD)  
Emploi et Développement social Canada (EDSC)  
Employment Fears Scale (EFS)  
Employment Value Scale (EVS)  
Empowerment (BUES)  
Enquête britannique sur les attitudes sociales (BSAS)  
Enquête canadienne sur le handicap (ECD)  
L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)  
Frequency of Contact Scale (FCS)  
Implicit Association Task (IAT)  
Information Technology (IT)

Intended Behavior Scale (RIBS)  
Internalized Stigma (ISMI)  
Joint United Nations Program on HIV/AIDS (UNAIDS)  
Loi canadienne sur l'accessibilité (LCA)  
Non-Governmental Organizations (NGOs)  
Maxwell and Sullivan Attitude Scale (MSAS)  
Mental Health Commission of Canada (MHCC)  
Mental Health Knowledge Schedule (MAKS)  
Mental Retardation Attitude Inventory-Revised (MRAI-R)  
Ministère britannique du développement international (DFID)  
Multidimensional Attitudes Scale (MAS)  
Multifaceted Life Satisfaction Scale (MLSS)  
National Disability Authority (NDA)  
Office des transports du Canada (OTC)  
Opening Minds (OM)  
Openness Scale (OS)  
L'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE)  
Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD)  
Questionnaire on Student Attitudes Toward Schizophrenia (QSAS)  
Recovery Attitudes Questionnaire (RAQ)  
Service international d'aide à la recherche agricole nationale (ISNAR)  
Social Distance Scale (SDS)  
Stigma Scale (SS)  
The Working Mind First Responders (TWMFR)  
Trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité (TDAH)  
Working Mind (TWM)

# INTRODUCTION

## Contexte

Le terme culture peut avoir différentes significations et est utilisé différemment selon les contextes. Au sens large, la culture a été définie comme un ensemble d'attitudes, de valeurs, d'aspirations et d'un sentiment d'auto-efficacité des personnes. Dans les cercles de politique publique, il est le plus souvent utilisé pour désigner l'ensemble des influences sur la façon dont les individus, les groupes et la société voient le monde et y réagissent (UK Cabinet Office, 2008). La culture est importante parce qu'elle a un effet d'orientation vital sur les actions que les gens entreprennent et sur le comportement qu'ils adoptent dans la vie. De nombreux résultats politiques dépendent de la façon dont les gens – en tant qu'individus et groupes – se comportent. Nous savons que les objectifs relatifs à l'accessibilité et à l'inclusion des personnes handicapées dépendent autant de facteurs culturels que des actions gouvernementales.

Les réponses du public aux personnes handicapées influencent la probabilité de succès ou d'échec des politiques visant à accroître leur inclusion sociale (Scior et al., 2011). Les statistiques ont mis en évidence que les réponses sociétales négatives constituent un obstacle majeur pour de nombreuses personnes handicapées dans leur capacité à être confiantes, indépendantes et connectées avec les autres. Le Secrétariat de l'accessibilité d'Emploi et Développement social Canada (EDSC) a commandé une étude en 2018 afin de mesurer la sensibilisation et l'expérience des Canadiens en matière d'accessibilité et de handicap (Gouvernement du Canada, 2019). Dans le cadre de cette enquête, on a demandé aux répondants handicapés à quelle fréquence ils avaient rencontré des obstacles comportementaux. Près de neuf sur 10 (88 %) ont déclaré avoir rencontré ce type d'obstacle à un moment donné, 11 % disant toujours, 30 % disant en avoir rencontré souvent, 28 % parfois et 17 % rarement. Dans une autre étude, réalisée par la Commission canadienne des droits de la personne (CCDP), les personnes handicapées continuent d'être marginalisées dans la société canadienne. La CCDP a estimé que la moitié de toutes les plaintes de discrimination déposées au Canada sont liées à un handicap. Selon un rapport de la CCDP entre 2009 et 2013, 41 728 plaintes de discrimination ont été déposées auprès des commissions et tribunaux des droits de la personne à travers le Canada. De ce nombre, 49 % (20 615 plaintes) ont été déposées en raison d'un handicap (CCDP, 2015). Des études menées en Australie, au Royaume-Uni, au Canada et dans d'autres pays montrent un résultat similaire. Par exemple, ces études ont indiqué que de nombreux employeurs hésitent à embaucher des personnes handicapées (CCDS, 2001 ; DEEW 2008 ; UK Prime Minister's Strategy Unit 2005), en particulier celles qui ont des problèmes de santé mentale, des troubles d'apprentissage ou la cécité (Zissi et al., 2007).

Pour résoudre le problème des barrières culturelles, des organisations gouvernementales et non gouvernementales du monde entier ont mis en œuvre divers programmes visant à changer la culture envers les personnes handicapées (Fisher et al., 2017). Celles-ci incluent des politiques qui impliquent un contact direct avec les personnes handicapées ; des campagnes d'information et de sensibilisation ; l'éducation et la formation



sur le handicap ; et l'application de la lutte contre la discrimination. Ces programmes sont ciblés à différents niveaux, y compris le niveau personnel (comme la sensibilisation et la représentation positive) ; le niveau organisationnel (tel que l'éducation, l'emploi et la santé) et le niveau gouvernemental (tel que le secteur de l'emploi et de la santé) pour changer les attitudes envers les personnes handicapées (Scior et al., 2011).

Malgré l'importance des facteurs culturels dans l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées, peu d'études ont été publiées dans ce domaine, notamment en ce qui concerne le développement, le suivi et l'évaluation de telles initiatives. Disposer d'un cadre et d'un ensemble d'indicateurs fiables pour le suivi et l'évaluation des initiatives de changement de culture est essentiel pour évaluer les progrès et déterminer où les efforts sont plus ou moins fructueux.

Dans cette étude, nous visons à identifier les connaissances pour soutenir le développement d'un tel cadre et d'indicateurs à utiliser pour suivre le changement de culture en ce qui concerne l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées.

## Principales questions de recherche

Les principales questions de recherche abordées par cette étude sont les suivantes :

3. *Qu'est-ce que le changement de culture et comment peut-il être opérationnalisé afin d'être utilisé dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées dans la société ?*
4. *Quelles données et mesures sont disponibles pour représenter la culture et le changement de culture dans les domaines pertinents pour les personnes handicapées ?*

Étant donné la base documentaire modeste, nous avons réalisé qu'il y avait beaucoup de nouveaux terrains à explorer en termes de cadres et d'indicateurs. Pour faciliter le processus, nous avons adopté une approche à plusieurs volets. Plus précisément, nous avons entrepris deux sous-études pour produire des idées qui ont été directement intégrées au processus d'élaboration du cadre et des indicateurs. Dans la première sous-étude, nous avons entrepris un examen de la portée de la littérature évaluée par des pairs sur les initiatives de changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion. Dans la deuxième sous-étude, nous avons entrepris une analyse environnementale de la littérature grise, des enquêtes nationales et internationales existantes et des sources de données. Dans le cadre de cette deuxième sous-étude, nous avons également interrogé des informateurs clés sur leurs réflexions sur l'élaboration d'un cadre et d'indicateurs pour le suivi et l'évaluation des initiatives de changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion.

Dans les sections suivantes, nous résumons d'abord la méthodologie de l'étude, puis nous résumons la littérature identifiée dans différentes sections pour fournir des preuves concernant chaque question de l'étude. Nous avons examiné quelques exemples d'initiatives,

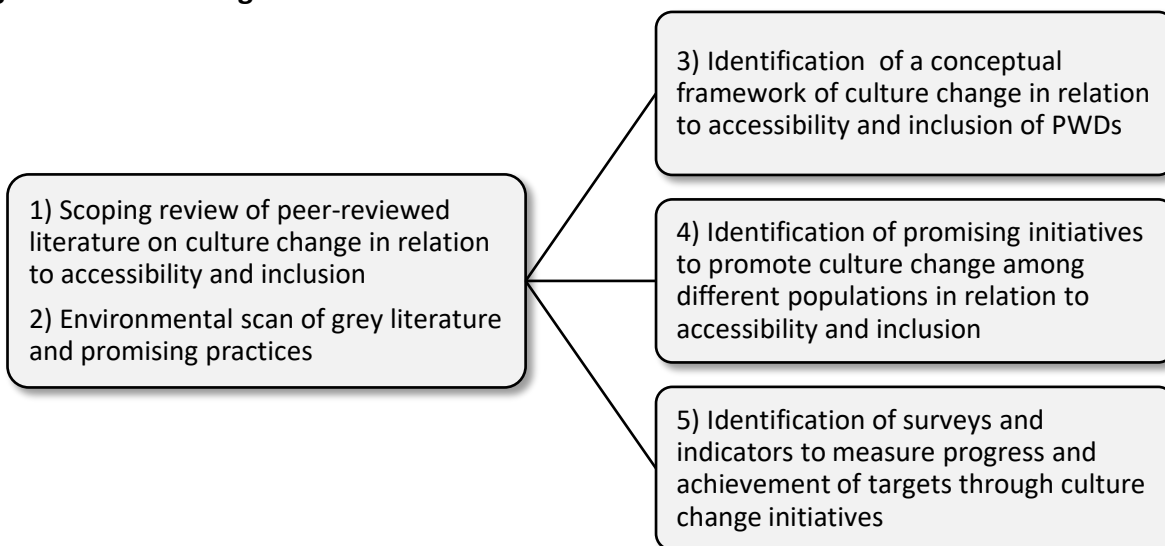
de cadres, d'indicateurs et de mesures de changement de culture qui ont été utilisés dans le monde. Cette étude propose un examen narratif d'initiatives tirées de différents pays pour illustrer des exemples prometteurs ou des meilleures pratiques dans le domaine. Bien qu'il ne fournisse pas un examen exhaustif ou systématique de ces programmes, il sélectionne plutôt les programmes pour les éléments qui illustrent le mieux les points soulevés. Enfin, nous nous concentrons sur la conception d'un cadre de suivi et d'évaluation des interventions de changement de culture et des indicateurs connexes, qui pourraient servir de contribution au suivi et à l'évaluation des progrès réalisés au niveau des pays au fil du temps s'ils sont exécutés périodiquement. Nous avons également identifié des lacunes dans les données qui pourraient être prises en compte dans les futurs efforts de collecte de données par les organismes fédéraux et provinciaux pour aider à mieux comprendre les changements culturels liés à l'accessibilité et à l'inclusivité.

## METHODOLOGIE

### Méthodologie d'ensemble

La **figure 1** indique l'ensemble de la méthodologie de l'étude. Dans l'ensemble, cette étude comprend cinq volets principaux. L'examen de la portée et l'analyse environnementale sont les plateformes pour l'identification des initiatives, des cadres et des indicateurs de différents pays. Les trois dernières composantes de ce projet ont été synthétisées sur la base des données probantes de l'examen de la portée et de l'analyse environnementale. Nous notons que les indicateurs de changement de culture sont souvent liés à des initiatives spécifiques visant le changement au sein de certaines populations. Par conséquent, nous passons également en revue les initiatives identifiées dans la littérature. Dans le paragraphe suivant, nous expliquons comment nous nous appuyons sur une gamme de sources académiques et professionnelles à cet égard.

**Figure 1. Méthodologie d'ensemble**



## Examen de la portée

Nous suivons la méthodologie d'examen de la portée proposée par Arksey et al. (2005) et affiné par Levac et al. (2010). Selon ce cadre, il y a plusieurs étapes pour entreprendre un examen de la portée : (1) identifier la ou les questions de recherche ; (2) identifier les études pertinentes ; (3) sélectionner des études ; (4) sources supplémentaires. Dans les sections suivantes, nous fournissons plus de détails concernant chaque étape.

### Étape 1. Identifier la question de recherche

Voici les questions et les enjeux de recherche qui sous-tendent les travaux de ce projet.

- 1. Qu'est-ce que le changement de culture et comment peut-il être opérationnalisé pour être utilisé dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées dans la société ?**
  - a. Quel travail théorique a été fait pour conceptualiser la culture et le changement de culture ?
  - b. Quel travail appliqué a été fait pour mesurer la culture et le changement de culture ?
  - c. À quoi ressemble un cadre conceptuel fondé sur le changement de culture qui traiterai des domaines pertinents à la Loi canadienne sur l'accessibilité (LCA) et fondé sur la théorie et la pratique ?
  
- 2. Quelles données et mesures sont disponibles pour représenter la culture et le changement de culture dans les domaines pertinents pour les personnes handicapées ?**
  - a. Quels sont les domaines clés et comment sont-ils définis au mieux ?

- b. Quelles mesures qualitatives et quantitatives sont disponibles pour représenter les domaines dans le cadre conceptuel ?
- c. Quelles sont les lacunes dans les données et les mesures, et comment pourraient-elles être comblées ?
- d. Comment le cadre conceptuel et les mesures pourraient-ils être mis en œuvre pour mesurer la culture et le changement de culture au Canada ?
- e. Comment le cadre conceptuel, les mesures et le plan de mise en œuvre cadrent-ils avec la stratégie et les initiatives du gouvernement fédéral ?

## Étape 2. Effectuer la recherche documentaire pour identifier les études pertinentes

### Bases de données, chronologie et langue

Nous prenons en compte la littérature évaluée par des pairs pour identifier les études potentiellement pertinentes. Pour accéder à la littérature évaluée par des pairs et également respecter la chronologie (2020-2021), nous effectuons des recherches dans les bases de données bibliographiques électroniques suivantes pour l'année dernière en utilisant des mots-clés et des termes de vocabulaire contrôlé spécifiques à la base de données :

**Embase** (Excerpta Medica Database) : Une base de données biomédicale et pharmacologique.

**PsycINFO** : Une base de données bibliographique électronique fournissant des résumés et des citations de la littérature scientifique dans les sciences psychologiques, sociales, comportementales et de la santé

**ABI/INFORM** : Une base de données de recherche commerciale.

Les recherches sont limitées à l'anglais et au français. Un ensemble de termes de recherche pour chaque catégorie a été développé par le bibliothécaire de l'équipe en consultation avec l'équipe de recherche et les responsables du projet et informé par les stratégies de recherche de revue précédentes pertinentes pour notre question de recherche.

### Stratégie de recherche

**Le tableau 1** présente la stratégie testée par l'équipe et avec les responsables du projet. Nous utilisons le thème de recherche général qui sous-tend ce projet et le **P.I.C.O. (Population, Intervention, Comparaison, Résultat)** pour guider la stratégie de recherche. Le vocabulaire contrôlé diffère considérablement d'une base de données à l'autre. Par conséquent, les termes de recherche sont personnalisés pour chaque base de données. Les termes de chaque catégorie sont combinés avec un opérateur booléen OU et les deux catégories principales sont ensuite combinées à l'aide d'un opérateur booléen ET.

**Tableau 1. Thème général du projet de recherche (cadre P.I.C.O.)**

Person/Patient	Intervention	Comparison	Outcome
exp disability/ exp mental disease/ mental health/	policy/ public health campaign/ marketing/ law/ intervention study/ education/ education program/ Program/ Initiative/ Plan/	national.ti,ab. (organization or organisation).ti,ab. employer.ti,ab. community.ti,ab. individual#.ti,ab. person#.ti,ab. public.ti,ab. Government/ federal/ provincial/ municipal/ sectoral/ industry/ healthcare	stigma/ attitude/ aptitude/ perception/ behavior/ social discrimination/ employment/ social participation/ knowledge/ capital/ cultural/ engagement/ awareness/ prejudice/ recruiting/ barrier/ belonging/ autonomy/ political/ economic outcomes

\* Terms in red provided by ESDC 4/06/21. P.I.C.O: Population, Intervention, Comparison, Outcome.

### Étape 3. Sélection des études

Nous avons développé un ensemble standard de critères d'inclusion/exclusion à appliquer uniformément à toutes les références afin de déterminer leur pertinence pour répondre à nos questions de recherche. Les critères d'éligibilité proposés sont les suivants :

#### Questions clés pour l'inclusion et la catégorisation

1. L'article porte-t-il sur le changement de culture et est-il pertinent pour les personnes handicapées ou sur un sujet connexe (par exemple, les initiatives de réduction de la stigmatisation) ?

*NB : Les études peuvent utiliser les termes stigmatisation ou changement de culture, mais ne pas porter sur la manière de modifier les normes au sein d'un groupe ou d'un domaine social particulier. Ce dernier est un élément important pour une étude à inclure.*

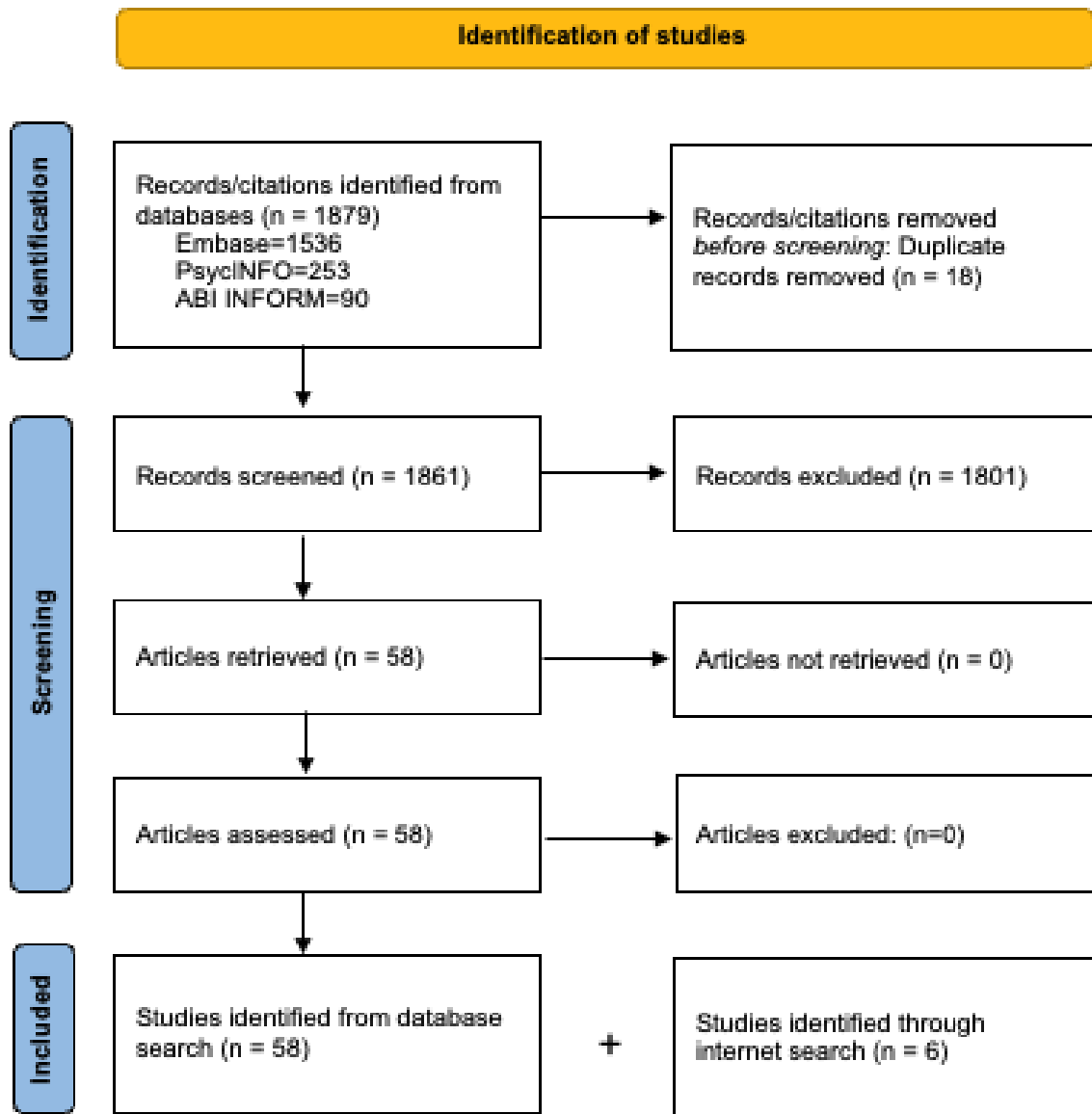
Réponses : oui, incertain, non

Si oui ou incertain, répondez aux questions suivantes pour classer l'étude dans la ou les catégories appropriées à utiliser dans le projet.

1. L'article décrit-il la théorie du changement de culture ou un cadre conceptuel pour le changement de culture ?
2. L'article décrit-il ou évalue-t-il une initiative de changement de culture ?
3. L'article identifie-t-il/décrit-il des indicateurs pour mesurer le changement de culture ?
4. L'article aborde-t-il l'un des sept domaines prioritaires de la LCA ?

**La figure 2** indique l'organigramme PRISMA 2020 que nous avons utilisé pour notre examen de la portée (Page et al., 2020). Nous avons examiné les titres et les résumés de la recherche d'un an (2020-2021) sans termes de comparaison entrepris dans Embase, PsycINFO et ABI INFORM. La recherche a donné 1 861 titres et résumés uniques. Un examen de ces titres et résumés a identifié 58 articles à considérer. Voici un tableau des résultats de recherche.

Figure 2. Organigramme PRISMA 2020 pour l'examen de la portée



Source: Page et al., 2020.

#### Étape 4. Sources supplémentaires

À partir de ces études, nous avons utilisé une approche boule de neige pour identifier les études et les rapports supplémentaires, en tant que recherche complémentaire. Nous avons parcouru les références de ces articles. Nous avons également recherché la littérature évaluée par des pairs de chefs de file dans le domaine. Les listes de références de cette section comprenaient des articles qui ont été scannés pour des références non saisies auparavant.

## Analyse environnementale

Dans ce module, nous avons effectué une analyse environnementale de l'initiative, du cadre, des indicateurs et des mesures de changement de culture existants dans le monde. Ce module se compose de deux sections : recherche de littérature grise et entretien avec des informateurs clés. Étant donné que les intervenants canadiens sont la cible principale de ce projet, l'analyse se concentre sur les juridictions dont les économies, les marchés du travail et les programmes sont similaires à ceux du Canada, p. ex. le Royaume-Uni, l'Australie, la Nouvelle-Zélande, les États-Unis, les Pays-Bas et autres pays d'Europe du Nord. Ces derniers pays nordiques sont inclus pour diverses raisons : ce sont des démocraties sociales avancées avec des traditions d'évaluation des politiques et des programmes bien développées, et une grande partie de leur travail est publiée en anglais. Dans ce qui suit, nous fournissons plus de détails concernant la méthodologie de chaque section.

### Recherche de littérature grise

La littérature grise se compose de documents non publiés commercialement ou indexés par les principales bases de données. La capture de la littérature grise est importante, car les publics cibles les plus courants pour les produits de la littérature grise sont souvent les décideurs politiques, les journalistes, les agences fédérales et étatiques, les fondations, les chercheurs et les bénéficiaires. La littérature grise est parfois difficile à localiser et prend du temps à rechercher. Nous avons mené des recherches sur la littérature grise en recherchant des sites Web nationaux et internationaux d'agences gouvernementales, de centres de recherche, d'initiatives communautaires, de sources de données et de portails en ligne qui recueillent des informations sur des sujets pertinents. Les sites sont mis en signet et les documents pertinents téléchargés (si possible) et organisés par juridiction (Irvin et al., 2018). Au sein de chaque juridiction, le point de départ est les sites Web officiels des organisations travaillant dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion. Lorsque les ressources semblent pertinentes pour le projet, les sections pertinentes sont extraites textuellement et enregistrées dans un tableau.

### Entretiens avec des informateurs clés

Au cours de la période du **1er février 2022 au 28 février 2022**, nous avons mené des entretiens approfondis avec des chefs de file du savoir sur le sujet du changement de culture vers l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées. Plusieurs entretiens avec des informateurs clés ont été réalisés afin d'identifier les domaines clés pertinents pour le changement de culture. Une liste initiale d'informateurs clés a été identifiée par les chercheurs de l'équipe du projet, puis un échantillonnage en boule de neige a été effectué pour élargir la liste des participants potentiels (c'est-à-dire les recommandations faites par les informateurs clés initiaux d'autres personnes à contacter). Les chefs de file du savoir qui ont participé aux entretiens ont été invités à identifier d'autres participants qui seraient prêts à contribuer à notre analyse de l'environnement. Des entrevues en profondeur ont été menées avec des informateurs clés dans les diverses juridictions où des connaissances pertinentes sur le terrain

ont été identifiées, afin de contextualiser davantage les informations recueillies sur les sites Web.

Des entretiens semi-structurés ont eu lieu par téléphone ou en ligne et ont duré entre 30 et 60 minutes. Nous avons demandé aux participants d'élaborer sur les impacts des initiatives de changement de culture et sur la façon dont ils ont été mesurés. Les questions de l'entretien portaient sur des initiatives spécifiques de changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées. Les participants ont également été interrogés sur le cadre, les mesures ou les indicateurs du changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion dans leurs contextes respectifs. Tous les entretiens ont été enregistrés (avec le consentement des participants) pour en assurer l'exactitude, et des notes écrites détaillées ont été prises par l'enquêteur. Les thèmes clés ont été extraits des notes d'entretien et des enregistrements et directement intégrés dans nos conclusions. Au cours de nos entretiens, nous avons posé aux participants une série de questions comme indiqué ci-dessous :

**Question 1.** Veuillez me parler du travail que vous faites en relation avec les personnes handicapées. Votre travail s'est-il concentré sur le changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion ?

**Question 2.** Avez-vous été impliqué dans ou avez-vous entendu parler d'initiatives de changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées ? Il peut s'agir d'une initiative gouvernementale ou non gouvernementale, axée sur des organisations, des communautés, des entreprises, des universités, des secteurs industriels, des gouvernements, etc.)

*Questions d'approfondissement*

- Veuillez décrire l'initiative.
- S'est-elle concentrée sur des types particuliers de handicaps ?
- Sur quelles populations ou groupes de personnes s'est-elle concentrée ?
- Quels niveaux de la société ciblait-elle (par exemple, les individus, les communautés, le secteur de l'éducation, les services gouvernementaux, les services de santé) ?
- Où et quand a-t-elle eu lieu ?
- Connaissez-vous des sites Web, des rapports ou des études qui nous permettraient d'en savoir plus ?
- Y a-t-il des personnes en particulier à qui vous suggéreriez que nous en parlions ?

**Question 3.** Quels sont les signes, mesures ou indicateurs de changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion que vous avez vus utilisés dans différents domaines de la société ? Il peut s'agir d'initiatives que vous avez mentionnées ci-dessus ou d'autres.

*Questions d'approfondissement*

- L'indicateur est-il utile et pertinent pour mesurer l'efficacité ?
- Envisageriez-vous de les réviser si possible ?



- Quelles sources de données ont-ils utilisées ?
- Dans quelle mesure ont-elles été utilisées ?
- Connaissez-vous des sites Web, des rapports ou des études où l'on peut en apprendre davantage à leur sujet ?
- Avez-vous classé les indicateurs en catégories, par exemple en processus et en résultats ?
- Y a-t-il des personnes en particulier à qui vous suggéreriez que nous en parlions ?

**Question 4.** Connaissez-vous un cadre dont nous pourrions nous inspirer et qui concerne le changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées ? Si non, en connaissez-vous d'autres que nous pourrions adapter à cette fin ?

*Questions d'approfondissement*

- Avez-vous des suggestions d'autres domaines de changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion dans la société à explorer (par exemple, l'éducation, les soins de santé, les services publics, le lieu de travail, les services d'urgence) ?
- Connaissez-vous des sites Web, des rapports ou des études où nous pouvons en apprendre davantage à ce sujet ?
- Y a-t-il des personnes en particulier à qui vous suggéreriez que nous parlions de ce sujet ?

## Résumé, analyse et rapport

Les données des études pertinentes ont été extraites pour répondre aux questions de l'examen de la portée en utilisant un formulaire normalisé de consignation des données. Ces formulaires ont été préparés et ont fait l'objet d'un essai pilote pour s'assurer qu'ils soient utilisés de manière cohérente. Nous avons demandé l'avis de notre comité consultatif de projet sur les informations les plus pertinentes à extraire. Les informations détaillées qui ont été consignées comprennent (sans s'y limiter) : l'auteur, l'année, le titre, le pays, le type d'étude, le type d'intervention, le public cible, le contexte, le type de handicap, l'objectif de l'étude, les résultats de l'étude (primaires/secondaires), les indicateurs clés, l'alignement des questions de recherche du projet, les informateurs clés potentiels et les organisations. **L'Annexe I** fournit plus de détails sur les directives d'extraction des données. En raison des contraintes de temps, chaque article a été consigné par un examinateur, mais un contrôle de qualité de 10 % a été effectué conformément à l'outil AMSTAR (A Measurement Tool for Assessment of Multiple Systematic Reviews) (Shea et al., 2007). Les examinateurs n'ont pas consigné de données sur les études qu'ils ont consultées, dont ils sont les auteurs ou les co-auteurs. Notre analyse comprend une analyse descriptive de la littérature pertinente. Guidés par l'apport des responsables du projet, les données relatives aux aspects pertinents des études ont été analysées de manière narrative.

## RÉSULTATS DE L'ÉTUDE

### Constatations générales

Le **tableau 2** fournit un résumé de la variété de la littérature identifiée dans l'examen de la portée et l'analyse environnementale qui ont été inclus dans l'étude. Au total, 217 sources répondaient aux critères d'inclusion. Parmi celles-ci, 58 ont été identifiées par l'examen de la portée d'articles évalués par des pairs et publiés entre 2020 et 2021. Soixante-sept autres études ont été identifiées par une recherche en boule de neige de la littérature évaluée par les pairs identifiée par le biais de Google Scholar. Enfin, 92 sources (y compris des sites Web d'organisations gouvernementales et non gouvernementales) ont été identifiées par une recherche sur Google et enrichies par les commentaires d'informateurs clés.

**Tableau 2. Ressources identifiées lors des différentes étapes et incluses dans l'étude**

Search steps	Data sources	Count
Scoping review of publication from 2020-2021	Embase PsycINFO ABI/INFORM	58
Snowballing search of peer-reviewed literature	Google Scholar	65
Environmental scan	Google search,	115
Grey literature, including reports and surveys	Key informants'	60
Governmental and non-governmental websites	interviews	55
<b>Overall</b>		<b>238</b>

**Note.** *Embase (Excerpta Medica Database): A biomedical and pharmacological database, PsycINFO: An electronic bibliographic database providing abstracts and citations to the scholarly literature in the psychological, social, behavioral, and health sciences, ABI/INFORM: A business research database.*

Nos résultats ont révélé de multiples initiatives gouvernementales et non gouvernementales à travers le monde visant à promouvoir la culture dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées. Nous avons également identifié diverses enquêtes et outils de mesure utilisés pour évaluer différents domaines de la culture, tels que l'attitude, la stigmatisation, la discrimination et les comportements envers les personnes handicapées.

Au cours de la période du **1er février 2022 au 4 mars 2022**, dix-sept entretiens approfondis ont été menés avec des chefs de file du savoir du monde entier sur le thème du changement de culture en faveur de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées. Les informateurs clés venaient du Canada, des États-Unis, du Royaume-Uni et de l'Australie. Voir le **tableau 3** pour plus de détails. Les informateurs clés comprenaient des représentants du gouvernement, de la communauté, des organisations nationales, des institutions académiques, des entreprises et d'autres parties prenantes. Les entretiens semi-structurés ont eu lieu en ligne et ont duré entre 30 et 60 minutes. Les thèmes clés ont été extraits des notes et des enregistrements des entretiens et sont directement intégrés à nos conclusions.

**Tableau 3. Résumé des entretiens avec les informateurs clés (N = 17)**

<b>Category</b>	<b>Number</b>
Interview Status	17 Completed
Country	9 Canada, 5 United States, 2 Australia, 1 United Kingdom
Occupation	6 Professors, 6 Directors, 4 Managers/Coordinators, 1 Vice President
Organization	7 Universities, 6 Community Groups, 2 United States Government, 1 Australian Government, 1 Crown Corporation
Gender	10 females, 7 males

Plusieurs thèmes sont ressortis des propos des informateurs clés. Il a été noté que le changement d'attitude est difficile à mesurer, mais que les changements de comportement peuvent être mesurés et reflètent les changements d'attitude. Plusieurs indicateurs tangibles et moins tangibles du changement de culture ont été suggérés dans les domaines des connaissances, des attitudes, des comportements et des pratiques qui reflètent le processus sous-jacent et les voies vers le changement de culture, aux niveaux individuel, institutionnel, communautaire et autres. Les informateurs clés ont noté que dans certains cas, le changement de culture se fait du haut vers le bas, et dans d'autres, du bas vers le haut. Les indicateurs du changement de culture sont en fin de compte plus tangibles, plus clairs et plus objectifs s'ils mesurent les résultats et les impacts par rapport aux diverses facettes de la qualité de vie des personnes handicapées. Les défenseurs des personnes handicapées ont indiqué que ce qui compte le plus, ce sont les résultats, par exemple le nombre de personnes employées, le niveau de vie, l'expérience de la violence, l'accès aux services, l'accès à l'emploi et l'accès au logement.

Les informateurs clés ont identifié plusieurs cadres, approches et principes directeurs, que nous décrivons en détail ci-dessous. Il s'agit de : 1) l'éducation basée sur le contact, 2) le cadre IDEAL, 3) le cadre des résultats de la stratégie australienne en matière de handicap, 4) le modèle de maturité d'inclusion de QuakerLab, 5) le cadre pour un lieu de travail psychologiquement sain et 6) la lutte contre la stigmatisation : vers un système de santé plus inclusif. Un résumé des conclusions de l'entretien avec les informateurs clés se trouve à **l'Annexe II**.

Dans les sections suivantes, nous donnons d'abord un aperçu de haut niveau du processus de changement de culture, puis nous avons classé les études identifiées dans les domaines suivants :

- ✓ **Cadres utilisés pour développer, suivre et évaluer les initiatives de changement de culture dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées et au-delà.**
  - Application des cadres
  - Types de cadres
  - Modèle de mesure des initiatives de changement de culture

- ✓ **Initiatives visant à promouvoir un changement de culture parmi les différentes populations en matière d'accessibilité et d'inclusion, à améliorer les attitudes envers les personnes handicapées et à réduire la stigmatisation et la discrimination.**
  - Plateformes pour les initiatives de changement de culture
  - Niveaux des initiatives de changement de culture
  - Exemples d'initiatives visant à changer les attitudes
  - Examen approfondi de certaines initiatives nationales de changement de culture
  
- ✓ **Études visant à mesurer les progrès et la réalisation des objectifs grâce à des initiatives de changement de culture dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion**
  - Enquêtes et outils de mesure pour l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées.
  - Indicateurs permettant d'évaluer le changement de culture par rapport à la LCA et au-delà.
  - Analyse des lacunes dans les données canadiennes relatives à la culture dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion.

## Qu'est-ce que le changement de culture ?

Les gouvernements ont traditionnellement utilisé une combinaison d'incitations, de législation et de réglementation pour tenter d'encourager et de persuader le public d'adopter des comportements différents (Cabinet Office du Royaume-Uni, 2008). Dans de nombreux cas, ces mesures se sont avérées efficaces. Cependant, il est de plus en plus reconnu que les facteurs du "capital culturel" - nos attitudes, nos valeurs, nos aspirations et notre sentiment d'efficacité personnelle - sont également des déterminants importants de notre comportement. Dans ce qui suit, nous donnons un bref aperçu d'un cadre stratégique élaboré pour aider à comprendre le processus de changement de culture. Il s'inspire largement de l'unité stratégique du Cabinet Office du Royaume-Uni (2008). Compte tenu de l'objectif de cette étude, nous n'avons pas l'intention de nous plonger dans la théorie de la culture du changement, de sorte que les lecteurs peuvent se référer au document original pour plus de détails.

La **figure 3** présente une stratégie en sept phases pour la mise en œuvre et l'évaluation des initiatives de changement de culture (Unité stratégique du Cabinet Office du Royaume-Uni, 2008). Dans la plupart des cas, il est utile de suivre ces étapes dans l'ordre où elles sont présentées, bien que le processus ne se veuille pas mécanique. Par exemple, dans certains cas, il peut être plus approprié de comprendre les moteurs des attitudes avant de segmenter les populations cibles.

### **1. Identifier si le changement de culture est pertinent pour le domaine politique en utilisant une série de critères de filtrage initiaux.**

Ces critères fournissent une liste de contrôle pratique pour identifier les questions appropriées à une étude plus approfondie. Par exemple, une autorité gouvernementale peut avoir pour objectif de réduire la discrimination à l'égard des personnes handicapées dans l'éducation, l'emploi ou la formation.

**2. Établir les objectifs politiques dans le domaine considéré et évaluer la raison d'être de l'intervention du gouvernement, y compris toute information sur les coûts et les avantages probables.**

La deuxième étape exige de clarifier les objectifs, de comprendre pourquoi ils sont importants et de définir le rôle approprié du gouvernement. Le Guide de survie de la stratégie présente certaines questions communes qui devraient être posées à ce stade de tout projet : 1. Quel est le problème que nous essayons de résoudre ? 2. Pourquoi est-il important ? 3. Pouvons-nous articuler clairement le résultat souhaité ? 4. Identifier et segmenter les groupes de population pertinents et fixer des objectifs appropriés pour chacun. 5. Qu'est-ce qui a été fait jusqu'à présent dans ce domaine ? 6. Quelle en a été l'efficacité ? 7. Quelle est la raison d'être de l'intervention du gouvernement ? 8. Que savons-nous des coûts et avantages probables (en considérant idéalement les coûts et avantages directs, indirects et intangibles) ? 9. Comment pouvons-nous mesurer ce que nous essayons d'atteindre ? 10. Quel est le mandat du projet ? 11. Pouvons-nous identifier un commanditaire approprié pour ce travail ?

**3. Évaluer les moteurs des attitudes et des comportements dans la région en identifiant les relations entre les attitudes, les intentions comportementales et les comportements.**

La troisième étape est relativement plus complexe et nécessite d'être capable de segmenter les populations cibles pour adapter l'intervention en conséquence. Les techniques de segmentation rassemblent un ensemble de disciplines pour identifier les attitudes et les motivations des individus et personnaliser la réponse politique en conséquence. Elles combinent souvent des méthodes traditionnelles telles que le profilage démographique ou épidémiologique avec des techniques psychologiques afin d'élaborer une carte détaillée de ce qui motive les gens et de la manière dont ils réagissent à différentes interventions.

**4. Déterminer l'adéquation des différentes interventions politiques, y compris l'identification de l'efficacité des incitations, de la législation, de la réglementation et des approches d'information, ainsi que l'efficacité des interventions visant à aborder le développement des attitudes, des valeurs et des aspirations.**

Il s'agit d'une étape méthodologique cruciale qui nécessite d'évaluer le rôle relatif du capital culturel dans le comportement, ainsi que l'influence des incitations, de la législation, de la réglementation, de l'information et de l'engagement dans la traduction de ces éléments en comportement réel. L'objectif est d'identifier l'origine d'un éventuel "blocage" du comportement. Il faut pour cela établir une carte détaillée du parcours comportemental de chaque groupe d'utilisateurs identifié à l'étape 3. Les sources de données peuvent inclure des enquêtes sociales, des sondages d'opinion, des recherches psychologiques, des études d'auto-évaluation et des modélisations statistiques.

**5. Déterminer la meilleure façon de contrôler l'efficacité, y compris la mesure dans laquelle les objectifs sont atteints, les opinions des parties prenantes et les preuves de la rentabilité obtenue.**

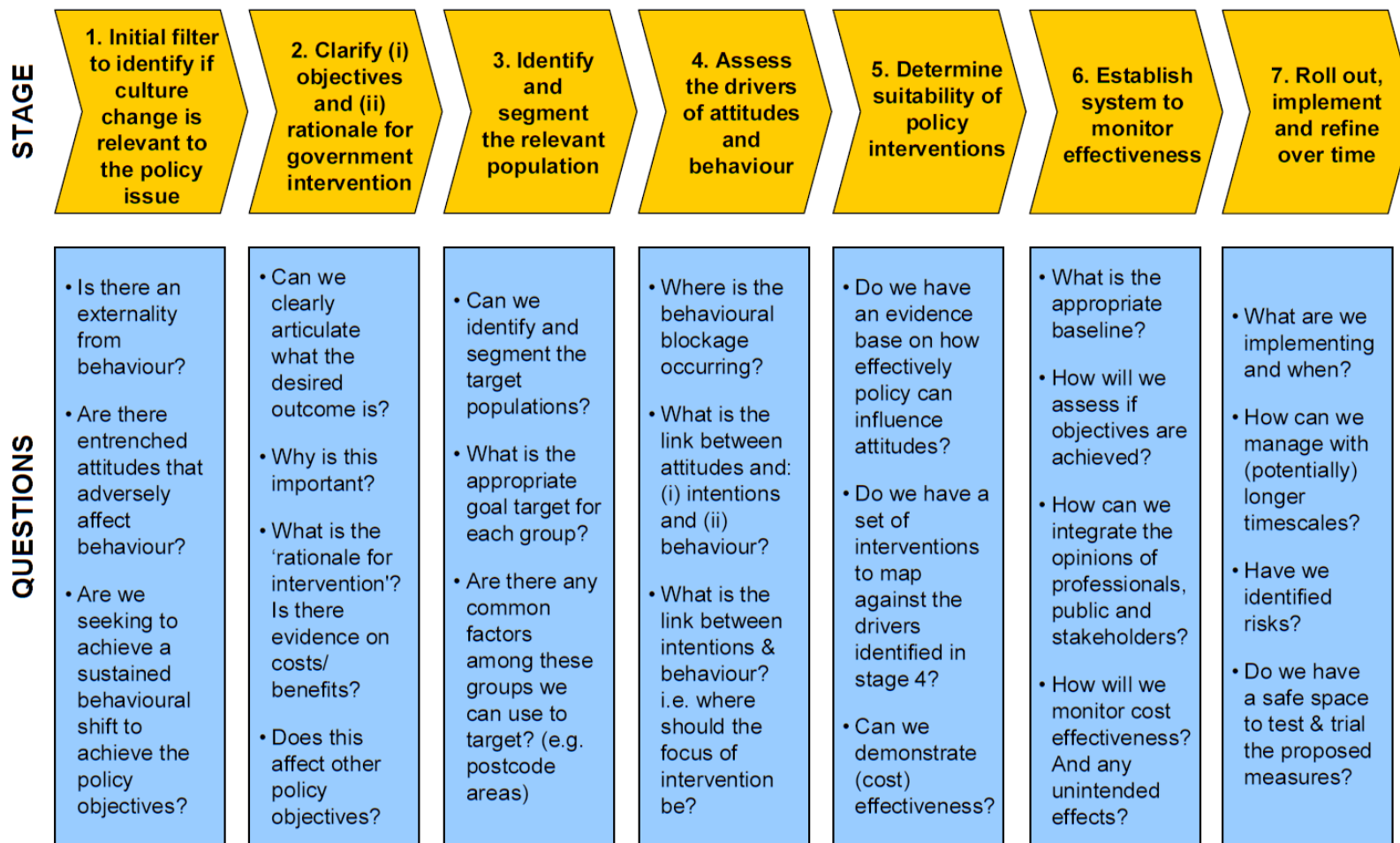
Cette étape nécessite de passer de la compréhension de ce qui motive le comportement à la manière dont les interventions politiques peuvent effectivement l'influencer. La détermination des endroits où les interventions peuvent être les plus efficaces doit être basée sur deux facteurs. Premièrement, l'importance relative des différents facteurs de comportement (selon l'étape 4). Deuxièmement, la mesure dans laquelle les interventions ont démontré leur efficacité à influencer ces moteurs.

**6. Déployer et mettre en œuvre les interventions préférées, notamment en clarifiant la responsabilité de la prestation, en identifiant les risques et en créant des espaces sûrs pour tester, essayer et innover.**

La mise en place d'un système de suivi de l'efficacité des interventions est une étape essentielle à entreprendre avant le déploiement effectif des programmes. Cela signifie :

1. déterminer la base de référence appropriée et, si possible, un groupe de contrôle à tester.
2. Définir comment évaluer si les objectifs ont été atteints.
3. Déterminer comment les impacts financiers, les coûts et les avantages seront évalués.
4. Définir un plan pour suivre systématiquement les avis des professionnels, du public et des parties prenantes. Ces mesures devraient permettre d'améliorer continuellement chaque projet et de diffuser et déployer les connaissances ailleurs. Étant donné la nature probablement à plus long terme des initiatives de changement de culture, il peut être nécessaire d'utiliser davantage les objectifs et les évaluations intermédiaires à des fins d'évaluation (Cabinet Office du Royaume-Uni, 2008).

Figure 2. Étapes de l'élaboration de stratégies de changement de culture



Source: Cabinet Office du Royaume-Uni, 2008

## Cadres pour l'élaboration, le suivi et l'évaluation des initiatives de changement de culture

Dans le cadre de notre examen de la portée et de l'analyse environnementale, nous avons examiné les différents cadres qui ont été utilisés pour les initiatives/programmes de changement de culture dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion. Il convient de noter qu'il n'existe que quelques études dans ce domaine. Un cadre récent élaboré par le ministère australien des services sociaux en 2021, fournit une plateforme pour le suivi et l'évaluation de la stratégie australienne en matière de handicap (ministère australien des services sociaux, 2021). Une autre étude de Dupuis et al, (2016), décrit une initiative de changement de culture en cours au Canada, l'Alliance « Partnerships in Dementia Care » (PiDC), qui fournit quelques informations sur les fondements théoriques et philosophiques de leur initiative. Étant donné le nombre limité d'études contenant des détails sur les cadres sous-jacents du changement de culture dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion, nous avons élargi notre recherche de cadres à d'autres domaines. Par exemple, nous avons exploré une initiative de changement de culture visant à lutter contre la violence à l'égard des femmes (PATH, 2011 ; Casals et al., 2009 ; Hagemann-White et al., 2008 ; Lobby européen des femmes, 2002). Nous avons également exploré une initiative de changement de culture en matière de prévention du VIH (ONUSIDA, 2008 ; 2010), et une autre dans le domaine des activités de lutte contre la traite des êtres humains (OIM, 2009).

L'objectif de cette section est de fournir un aperçu des différents cadres qui ont été utilisés pour développer, suivre et évaluer les initiatives de changement de culture. Pour ce faire, nous donnons d'abord un aperçu de l'application de ces cadres. Ensuite, nous présentons trois types de cadres qui ont été utilisés dans les initiatives de changement de culture, et enfin, nous illustrons quelques exemples de cadres que nous avons identifiés dans le cadre de notre étude et qui ont été utilisés pour développer et soutenir des initiatives de changement de culture.

### Application des cadres

Un cadre bien conçu peut grandement aider à réfléchir aux programmes (initiatives), aux objectifs et aux activités prévues, ainsi qu'à évaluer si les programmes sont effectivement les plus appropriés à mettre en œuvre. En outre, un cadre peut aider à mieux comprendre les buts et les objectifs d'un programme, à définir les relations entre les facteurs clés de la mise en œuvre et à délimiter les éléments internes et externes qui pourraient affecter son succès. Dans l'ensemble, les cadres aident à :

- Identifier les programmes visant à aborder le changement de culture et les activités connexes
- Articuler les buts et les objectifs du programme
- Définir des objectifs mesurables à court, moyen et long terme
- Définir les relations entre les intrants, les activités, les extrants, les résultats et les impacts



- Clarifier la relation entre les activités du programme et les facteurs externes
- Démontrer comment les activités mèneront aux résultats et impacts souhaités (Frankel et al., 2007).

## Types de cadres

Notre examen a révélé que le terme " cadres " a été utilisé de nombreuses façons différentes et à des fins différentes. Néanmoins, nous avons identifié les trois types de cadres les plus courants utilisés pour soutenir la compréhension des initiatives de changement de culture : les cadres conceptuels, les cadres de résultats et les cadres logiques (PATH, 2011). **Le tableau 4** donne plus de détails sur ces cadres et leurs applications (Frankel et al., 2007).

**Tableau 4. Types de cadres et leurs applications**

Type of framework and brief description	Initiatives /programs management	Basis for monitoring and evaluation
<b>Conceptual</b> Interaction of various factors	Determines which factors the program will influence	No: can help to explain the result
<b>Result</b> Logically linked initiative objectives	Show the causal relationship between program objectives	Yes: at the objective level
<b>Logical</b> Logically linked inputs, process, output and outcomes	Show the causal relationship between input ad the objectives	Yes: At all stages of initiatives/ programs from input to process to outputs to outcome/ objectives

Source: Frankel et al., 2007.

### Cadres conceptuels

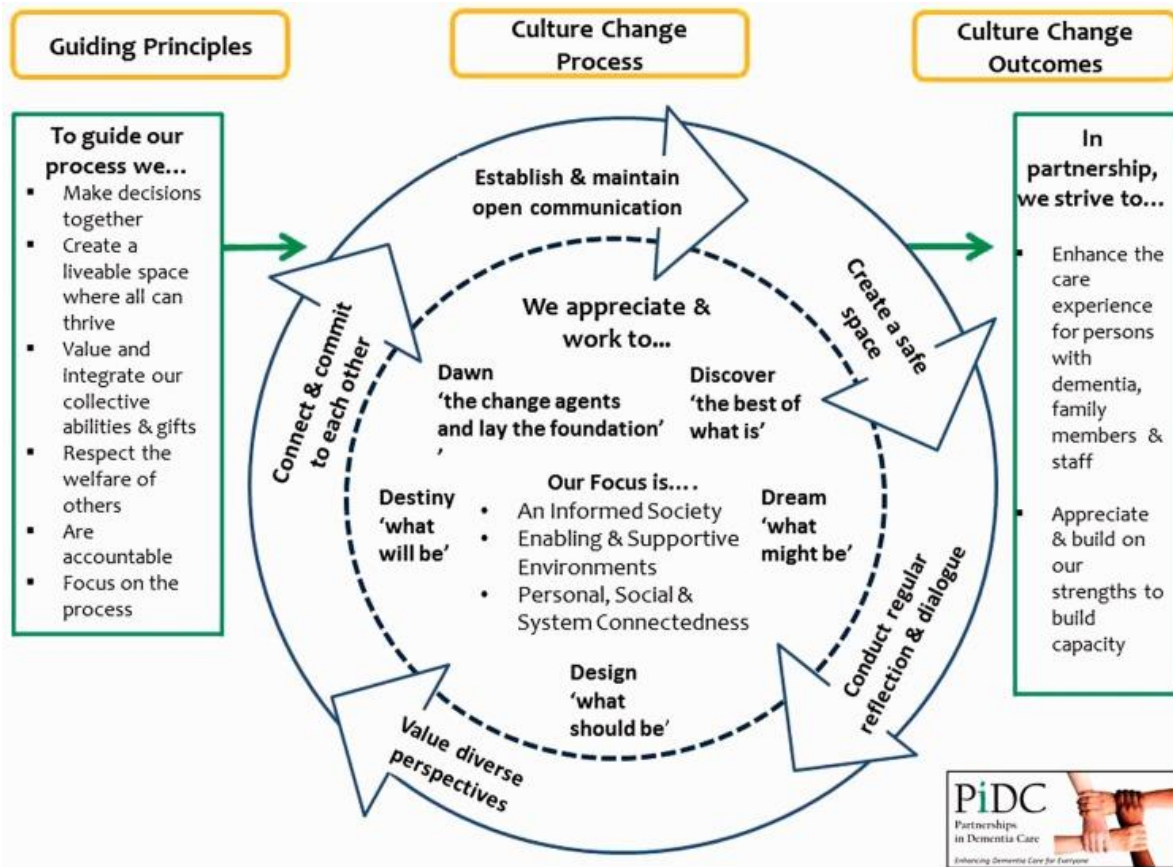
Les cadres conceptuels sont souvent présentés sous forme de **diagrammes qui illustrent les relations** entre les facteurs organisationnels, individuels et autres qui peuvent influencer un programme et la réalisation des buts et objectifs. Ils déterminent quels facteurs (c'est-à-dire les facteurs culturels, économiques et sociopolitiques sous-jacents) influenceront le programme et identifient comment chacun de ces facteurs pourrait être lié aux résultats et les affecter. Elles ne constituent pas la base des activités de suivi et d'évaluation mais peuvent contribuer à expliquer les résultats du programme. Notez que différents types d'interventions (changement de politique, campagnes de sensibilisation, mobilisation communautaire, amélioration de la prestation de services et de la réponse) nécessiteront différents types de cadres, d'outils et d'indicateurs.

- ✓ **Théorie du changement** : Les cadres conceptuels illustrent la théorie du changement et reflètent le processus sous-jacent et les voies par lesquelles le changement espéré (dans les connaissances, le comportement, les attitudes ou les pratiques, au niveau individuel, institutionnel, communautaire ou autre) est censé se produire.

- ✓ **Population cible** : Qui sera exposé directement à l'initiative ? Qui recevra une formation ? Qui va entendre/voir/participer à la campagne ? Qui pourrait être exposé indirectement à l'intervention ? Qui sera exposé à certaines des idées, même s'il ne participe pas directement ?
- ✓ **Délai pour le changement de comportement** : Alors que les changements de connaissances peuvent être faciles à réaliser, les changements d'attitudes et de comportements, en particulier avec les normes au niveau de la communauté, nécessitent un processus beaucoup plus long.
- ✓ **Mesure des changements** : Les cadres conceptuels identifient les mesures appropriées pour le type de changement attendu.

La **figure 4** fournit un exemple d'application d'un cadre conceptuel pour un processus de changement de culture, en s'inspirant de l'initiative "Alliance PiDC " au Canada (Dupuis et al., 2016). Dans ce cadre, le changement de culture est considéré comme un parcours qui comprend le réexamen des valeurs, des croyances, des attitudes, du langage, des pratiques et des politiques. Dans le contexte de l'accessibilité et de l'inclusion, il comprend l'ensemble des efforts nécessaires pour transformer la culture d'une communauté afin que chacun s'épanouisse. L'Alliance PiDC note la nécessité de mettre en place des initiatives de changement de culture reposant sur des bases théoriques solides. L'Alliance PiDC a identifié des cadres et des modèles clés dont le cœur est constitué de relations d'interdépendance et de collaboration.

Figure 4. Cadre conceptuel pour guider le changement de culture



Source: Dupuis et al., 2016.

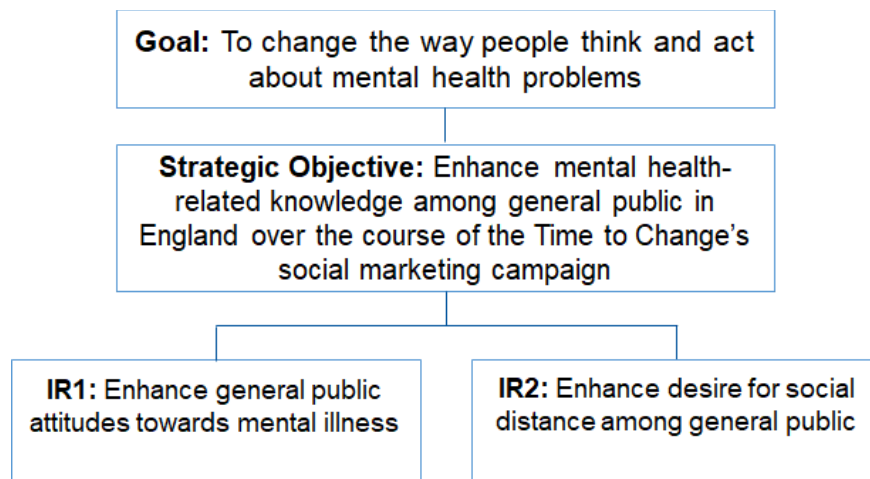
### Cadres de résultats

Les cadres de résultats identifient les relations causales directes entre les résultats progressifs des activités clés et l'objectif global de l'initiative. Ce type de cadre aide à déterminer à quel moment de l'initiative on peut s'attendre à différents types de résultats, de sorte que des mesures appropriées puissent être identifiées pour le suivi et l'évaluation. Les cadres de résultats comprennent un **but général**, un **objectif stratégique** et des **résultats intermédiaires**.

Un objectif stratégique est un résultat qui est le résultat le plus ambitieux qui peut être atteint et dont l'organisation est prête à être tenue responsable. Un résultat intermédiaire est un résultat isolé ou un résultat qui est nécessaire pour atteindre un objectif stratégique. Remarquez que le but et l'objectif stratégique apparaissent en haut du cadre. Avant d'atteindre cet objectif stratégique plus large, il faut d'abord atteindre un ensemble de résultats intermédiaires "de niveau inférieur". Sous chaque résultat intermédiaire se trouvent des résultats intermédiaires subordonnés qui se rapportent directement aux résultats intermédiaires (Frankel et al., 2007).

La **figure 5** donne un exemple de cadre de résultats appliqué à l'initiative "Time to Change" en Angleterre. Cette initiative visait à changer la façon dont les gens pensent et agissent à propos des problèmes de maladie mentale (Henderson et al., 2016 ; 2020). Nous nous sommes inspirés de cette initiative non seulement en raison de la disponibilité des données, mais aussi parce qu'elle s'aligne sur le sujet de cette étude. Notez que les résultats intermédiaires (RI1 et RI2) et les résultats intermédiaires subordonnés doivent être mesurables. En d'autres termes, des indicateurs peuvent être développés pour eux, et des données peuvent être collectées pour les calculer (Menon, 2009). **L'Annexe III** fournit d'autres exemples pour illustrer l'application des cadres logiques. Ces exemples ont été sélectionnés dans des domaines autres que le handicap, principalement parce que nous n'avons pas été en mesure de trouver des exemples liés au handicap.

**Figure 5. Exemple d'un cadre de résultats utilisant l'initiative " Time to Change " en Angleterre**



Source: Adapté de Henderson et al., 2016; 2020.

### Cadres logiques

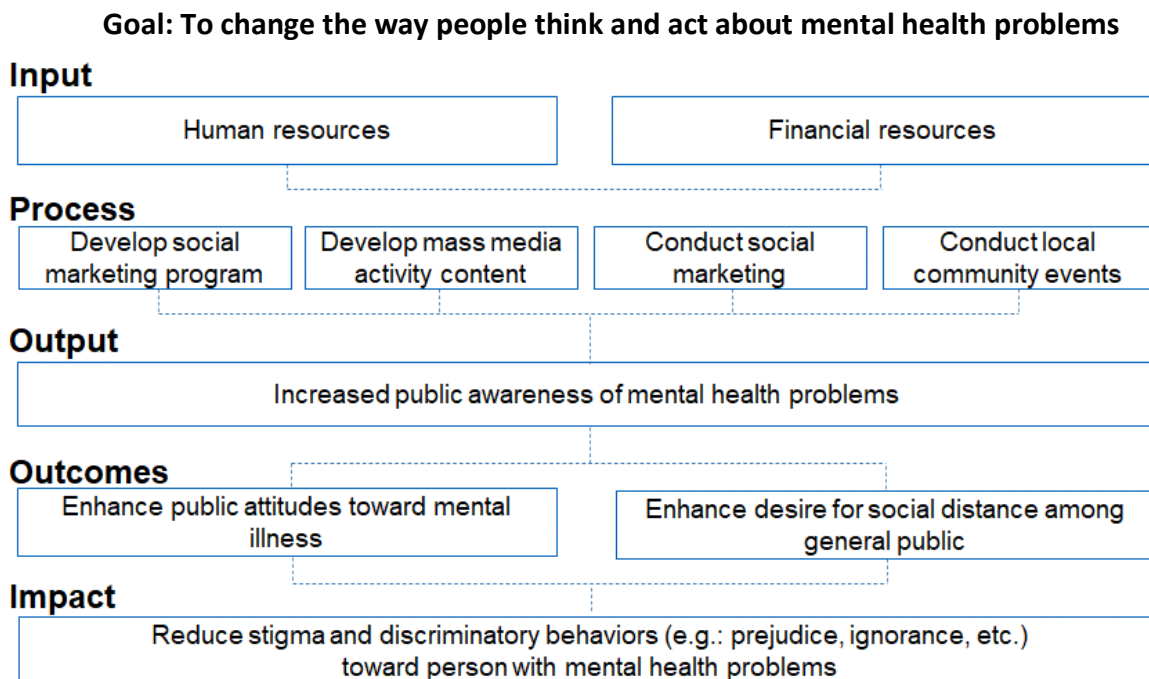
Les cadres logiques fournissent une interprétation linéaire et logique de la relation entre les intrants, les activités, les extrants, les résultats et les impacts par rapport aux objectifs et aux buts. Ces cadres fournissent une relation de cause à effet. En fait, ces cadres décrivent les intrants spécifiques nécessaires à la réalisation des activités/processus pour produire des extrants spécifiques qui se traduiront par des résultats et des impacts spécifiques. Ces cadres constituent la base des activités de suivi et d'évaluation pour toutes les étapes d'une initiative ou d'un programme.

- **Intrants** : Les ressources investies dans un programme - par exemple, l'assistance technique, les ordinateurs, les préservatifs ou la formation.
- **Activités** : Les activités menées pour atteindre les objectifs du programme.
- **Extrants** : Les résultats immédiats obtenus au niveau du programme grâce à l'exécution des activités.

- **Résultats** : L'ensemble des résultats à court terme ou intermédiaires au niveau de la population obtenus par le programme grâce à l'exécution des activités.
- **Impacts** : Les effets à long terme, ou résultats finaux, du programme - par exemple, les changements dans l'état de santé. Dans ce contexte, le terme "impact" fait référence à l'état ou aux conditions de santé que le programme est censé influencer en fin de compte (mortalité, morbidité, fertilité, etc.), tel que mesuré par des indicateurs appropriés.

La **figure 6** fournit un exemple de cadre logique, s'inspirant une fois de plus de l'initiative "Time to Change" en Angleterre (Henderson et al., 2016 ; 2020). Ce cadre présente une vision directe d'une initiative conçue pour améliorer la façon dont les gens pensent et agissent face aux problèmes de maladie mentale. **L'Annexe III** fournit d'autres exemples pour illustrer l'application des cadres logiques, dans des domaines autres que le handicap.

**Figure 6. Exemple de cadre logique pour l'initiative "Time to Change" en Angleterre**



*Source: Adapté de Henderson et al., 2016; 2020.*

Les cadres logiques ne sont pas destinés à prendre en compte tous les facteurs qui peuvent influencer le fonctionnement et les résultats d'un programme. Ils se concentrent plutôt sur les intrants, les activités et les résultats du programme. Cette focalisation étroite aide les gestionnaires et les planificateurs de programmes à clarifier les relations directes entre les éléments d'intérêt particulier d'un programme spécifique. Dans l'ensemble, ces cadres sont un outil précieux pour :

1. **La planification et le développement de programmes** : La structure du modèle logique aide à réfléchir à une stratégie de programme pour aider à clarifier où en est le programme et où il devrait être.
2. **La gestion du programme** : Parce qu'il " relie les points " entre les ressources, les activités et les résultats, un modèle logique peut servir de base à l'élaboration d'un plan de gestion plus détaillé. Grâce à la collecte de données et à un plan d'évaluation, le modèle logique permet de suivre et de surveiller les opérations afin de mieux gérer les résultats. Il peut servir de base à la création de budgets et de plans de travail.
3. **La communication** : Un modèle logique bien construit est un outil de communication puissant. Il peut montrer aux parties prenantes, en un coup d'œil, ce qu'un programme fait (activités) et ce qu'il réalise (résultats), en soulignant le lien entre les deux.

### Modèle de mesure des initiatives de changement de culture

Dans cette section, nous présentons un outil d'analyse et de gestion efficace appelé **Approche du cadre logique (ACL)** qui a été utilisé dans des initiatives culturelles. Pour ce faire, nous présentons d'abord le contexte de l'ACL, puis nous expliquons le format et le processus de préparation. Enfin, nous illustrons une application de ce cadre à une initiative de changement de culture, en nous inspirant de l'initiative "Time to Change" en Angleterre (Henderson et al., 2016 ; 2020).

L'ACL est maintenant utilisée par la plupart des agences d'aide multilatérales et bilatérales, des organisations non gouvernementales (ONG) internationales et par de nombreux gouvernements pour aider à développer et à gérer des projets (Delevic et al. 2011). L'ACL a été adoptée officiellement comme outil de planification des activités de développement à l'étranger par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) au début des années 1970. Depuis lors, elle a été adoptée et adaptée par un grand nombre d'agences impliquées dans l'aide au développement. Il s'agit notamment du ministère britannique du Développement international (DFID), de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), du Groupe d'experts sur l'évaluation de l'aide de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE), du Service international pour la recherche agricole nationale (ISNAR), de l'AusAID (Agence australienne pour le développement international) et de l'Agence allemande pour la coopération internationale (GIZ). L'ACL contribue à :

- Établir un lien de causalité entre les intrants, les activités, les résultats et le but et l'objectif global,
- Définir les suppositions sur lesquelles repose la logique du projet,
- Identifier les risques potentiels pour atteindre le but et l'objectif,
- Établir un système de suivi et d'évaluation de la performance du projet, et
- Établir un processus de communication et d'apprentissage entre les parties prenantes.

## Format et processus de préparation

Le **tableau 5** fournit une visualisation du cadre logique standard et définit la terminologie utilisée. La matrice du cadre logique fournit un résumé d'un projet jusqu'au niveau de l'activité. Elle se compose de quatre colonnes et de quatre lignes (ou plus), résumant les éléments clés d'un projet, comme suit :

- La hiérarchie des objectifs du projet (description du projet ou logique d'intervention du projet),
- Comment les réalisations du projet seront suivies et évaluées (Indicateurs et sources de vérification),
- L'environnement du projet et les principaux facteurs externes essentiels à la réussite du projet (Suppositions).

**Définir l'objectif global auquel votre projet contribue :** L'objectif/but global est l'objectif d'ordre supérieur que l'on cherche à atteindre par le biais d'un projet, souvent en combinaison avec d'autres. Il se rapporte généralement à un programme ou à un secteur. Très souvent, un groupe de projets partagera une déclaration d'objectif global commune.

**Définir le but à atteindre par le projet :** L'objectif spécifique/la finalité décrit les effets escomptés du projet (finalité du projet), l'objectif immédiat pour les bénéficiaires directs, comme une condition future énoncée avec précision. Il doit être exprimé en termes d'avantages pour le groupe cible. Essentiellement, il résume l'impact que le projet aura. Il peut décrire la manière dont le monde sera changé suite à l'obtention des résultats du projet. L'objectif décrit souvent un changement dans le comportement des bénéficiaires du projet.

**Définir les résultats de la réalisation de l'objectif :** Les résultats/extrants sont exprimés comme les cibles que le projet doit atteindre. Leur impact combiné doit être suffisant pour atteindre l'objectif immédiat. Ils doivent être exprimés en termes de résultat tangible livré/produit/réalisé, etc.

**Définir les activités pour atteindre chaque résultat :** Les activités sont exprimées comme des processus, au présent commençant par un verbe actif, comme "préparer, concevoir, construire, rechercher, etc." Évitez de détailler les activités ; indiquez la structure de base et la stratégie du projet. Les activités définissent la manière dont l'équipe va réaliser le projet. En général, il s'agit de fournir une liste indicative des activités qui doivent être mises en œuvre pour atteindre chaque résultat.

**Identifier les suppositions liées à chaque niveau de la logique d'intervention :** Les suppositions sont des facteurs externes qui ont le potentiel d'influencer (voire de déterminer) le succès d'un projet, mais qui échappent au contrôle direct des gestionnaires de projet. Les suppositions font partie de la logique verticale dans le cadre logique. Commencez par le bas de la matrice et travaillez vers le haut.

**Tableau 5. Matrice du cadre logique standard et définitions de la terminologie**

	<b>Project Description (Intervention Logic, Objective Hierarchy)</b>	<b>Performance Indicators (Objectively Verifiable Indicators, Targets)</b>	<b>Monitoring Mechanisms (Means of Verification, Source of Verification-information)</b>	<b>Assumptions (External Factors)</b>
<b>Overall Objective</b>	What is the overall objective that the project will contribute to?	What indicators are linked to overall objective?	Means of verification indicate where and in what form information on the achievement of objectives and results can be found (e.g., reports of ministries, project reports, laws, statistics, assessments, etc.)	Not required for overall objective
<b>Purpose</b>	What is the purpose of project to be realized by the project?	Indicators showing the extent to which project purpose has been achieved?	Above mentioned	Factors and conditions not under direct project control, but necessary to achieve the overall project objective?
<b>Results</b>	What are concrete visible results to contribute to realization of project purpose?	What are the indicators showing whether expected results have been achieved?	What are the indicators showing whether expected results have been achieved?	Above mentioned above
<b>Activities</b>	What activities are required and in what order in order to achieve the expected results?	Means What resources are required for implementation of listed activities?	Costs What are the costs for each of the means?	Above mentioned above

Source: Delevic et al., 2011.



**Tableau 6. Exemple de matrice de cadre logique pour l'initiative "Time to Change" (Angleterre)**

	<b>Project Description (Intervention Logic, Objective hierarchy)</b>	<b>Performance Indicators (Objectively Verifiable Indicators, Targets)</b>	<b>Monitoring Mechanisms (Means of Verification, Source of Verification-information)</b>	<b>Assumptions (External Factors)</b>
<b>Overall Objective</b>	To change the way people, think and act about mental health problems	Changes in public discriminatory behaviors	Admin Data	Not required for overall objective
<b>Purpose</b>	Enhance mental health-related knowledge among general public in England targeted middle-income groups aged 25–45 between 2009 and 2016	Changes in public: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mental health-related knowledge</li> <li>• Mental health-related attitudes</li> <li>• Desire for social distance</li> </ul>	Survey of a nationally representative sample using: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mental Health Knowledge Schedule (MAKS)</li> <li>• Community Attitudes towards the Mentally Ill scale (CAMI)</li> <li>• Reported and Intended Behavior Scale (RIBS)</li> </ul>	NA
<b>Results</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Number of events</li> <li>• Number of content in social media</li> </ul>	Public awareness about of Time to Change campaign	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Admin Data</li> <li>• Survey</li> </ul>	NA
<b>Activities</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Social marketing campaign using traditional and social media</li> <li>• Local community events to bring people with and without mental health problems together</li> </ul>	Means <ul style="list-style-type: none"> <li>• Human resources</li> <li>• Financial resources</li> </ul>	Costs <ul style="list-style-type: none"> <li>• Time to challenge social marketing campaign budget: £8,311,066</li> <li>• Time to challenge online resource budget: £196,049</li> </ul>	NA

Source: Adapted from Delevic et al., 2011, Henderson et al., 2016; 2020.

## Initiatives visant à faire évoluer la culture de différentes populations

Dans cette section, nous avons passé en revue de multiples initiatives visant à changer la culture par rapport aux personnes handicapées et en particulier à réduire la stigmatisation et la discrimination. Les détails ont été tirés des informations recueillies lors de l'examen de la portée et complétés par les données de l'analyse environnementale. Bien que cette liste ne soit en aucun cas exhaustive, elle vise à fournir une introduction à la littérature pertinente. Dans ce qui suit, nous donnons d'abord un bref aperçu de certaines des plateformes couramment utilisées pour changer la culture et les attitudes envers les personnes handicapées. Ensuite, nous fournissons une liste des nombreuses initiatives canadiennes et internationales visant à changer les attitudes envers les personnes handicapées. Dans la dernière sous-section, nous donnons un aperçu de certaines initiatives de changement de culture largement connues.

### Plateformes pour les initiatives de changement de culture

Notre examen a révélé que les initiatives de changement de culture ont utilisé de multiples plateformes pour accroître la sensibilisation ou pour changer les valeurs, les attitudes, les croyances, les comportements, etc. Certaines plates-formes sont de niveau macro, comme les initiatives nationales, tandis que d'autres sont à plus petite échelle, comme un cadre éducatif. Nous fournissons une brève explication pour chaque plateforme, en nous concentrant sur celles qui ont été utilisées précédemment dans le domaine de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées.

- **Éducation** : Les initiatives éducatives de lutte contre la stigmatisation présentent des informations factuelles sur la maladie stigmatisée dans le but de corriger les informations erronées ou de contredire les attitudes et les croyances négatives. Elles contrent les stéréotypes ou les mythes inexacts en les remplaçant par des informations factuelles (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016).
- **Contact** : Dans un large éventail de conditions stigmatisantes, les personnes qui n'en sont pas atteintes ont peu de contacts significatifs avec celles qui en sont atteintes. Le manque de contact favorise l'inconfort, la méfiance et la peur. Les interventions basées sur le contact visent à surmonter ce fossé interpersonnel et à faciliter une interaction et une connexion positives entre ces groupes. Dans les interventions anti-stigmatisation de la santé comportementale basées sur le contact, les personnes ayant une expérience vécue de la maladie mentale ou des troubles de la toxicomanie interagissent avec le public, décrivant leurs difficultés et leurs réussites. Ces stratégies visent à réduire la stigmatisation publique de personne à personne, mais il a également été démontré qu'elles étaient bénéfiques pour l'auto-stigmatisation en créant un sentiment d'autonomisation et en renforçant l'estime de soi (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016).

- **Services par les pairs** : Étant donné que les stratégies basées sur le contact peuvent être utilisées pour réduire à la fois la stigmatisation publique et l'auto-stigmatisation, il existe un large éventail de cibles d'intervention potentielles. L'une des approches permettant d'intégrer les interventions basées sur le contact dans les activités quotidiennes est le recours aux services de pairs. Les prestataires de services pairs sont des personnes ayant une expérience vécue qui travaillent en tant que membres d'une équipe et favorisent la fourniture de services sans jugement et sans discrimination tout en identifiant ouvertement leurs propres expériences. Lorsqu'ils sont intégrés aux équipes de prestation de services, les pairs peuvent aider les autres à identifier les problèmes et à suggérer des stratégies d'adaptation efficaces (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016).
  
- **Protestation et défense des droits** : Les stratégies de protestation sont ancrées dans l'avancement des programmes de droits civils. Dans le contexte de cette étude, la protestation est une objection formelle aux représentations négatives des personnes handicapées. Les protestations sont souvent menées au niveau de la base par ceux qui ont été victimes de discrimination et par les défenseurs de leur cause. Les stratégies font généralement appel à la rédaction de lettres, au boycottage de produits ou à des manifestations publiques. Les messages de protestation et la défense des droits peuvent aider à engager et à activer les "réfractaires" - les personnes qui ont un certain investissement dans le changement de stigmatisation comportementale, mais qui ont des connaissances limitées sur la façon de traduire leurs convictions en actions. Un appel à l'action peut également dynamiser les parties prenantes non engagées en les sensibilisant aux effets néfastes de la stigmatisation (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016).
  
- **Marketing social** : Le marketing social est une approche couramment utilisée pour tenter d'influencer les attitudes de la communauté et de réduire la stigmatisation ou de créer un changement social (Randle et al. 2017). L'utilisation de techniques de marketing traditionnelles sensibilise à un problème ou une cause donnée et vise à convaincre un public de modifier ses comportements. Le marketing social promeut un comportement ou un mode de vie qui profite à la société, afin de créer le changement souhaité (Huhn et al., 2019). Il existe peu d'évaluations accessibles au public des campagnes de marketing social visant à lutter contre la stigmatisation et les attitudes négatives à l'égard de l'inclusion des personnes handicapées. Parmi celles qui ont été évaluées, certaines des plus réussies sont la campagne " Time to Change " au Royaume-Uni, la campagne " Like Minds, Like Mine " en Nouvelle-Zélande et la campagne " See Me " en Écosse, qui ont toutes atteint une forte pénétration du marché pour influencer positivement les attitudes. Ces campagnes ont bénéficié d'une exposition nationale et ont utilisé de multiples canaux de communication et un éventail de stratégies créatives (Randle et al. 2017).
  
- **Simulation** : La simulation est une forme d'expérience clinique alternative qui expose les étudiants à un apprentissage expérientiel en utilisant des stratégies technologiques ou

non technologiques. Lors de la phase de pré-breffage de la simulation, les étudiants ont l'occasion de discuter du sujet et de l'objectif de la simulation. La simulation est la mise en œuvre d'un scénario réaliste, suivie d'un débriefage au cours duquel les étudiants réfléchissent à leurs sentiments et à leurs pensées concernant l'expérience (Burns et al., 2017).

- **Simulation virtuelle** : La simulation virtuelle est une méthode émergente permettant d'illustrer une question à travers le point de vue d'un acteur. Il existe de multiples façons de favoriser la prise de recul. La méthode la plus courante consiste peut-être à demander simplement aux gens d'imaginer les pensées et les sentiments d'une autre personne dans un scénario particulier (c'est-à-dire des incitations à l'imagination), ce qui s'est avéré augmenter la catégorisation intergroupe inclusive, les attitudes positives et les comportements d'aide. D'autres chercheurs ont utilisé des films pour dépeindre le point de vue d'une cible stigmatisée, ce qui a entraîné une acceptation sociale et des perceptions d'appartenance à un groupe. Les expériences virtuelles simulées permettent à un individu de devenir un acteur stigmatisé virtuel et de tenter de contrôler ses actions en temps réel. En effet, le cerveau d'un individu devrait commencer à réguler et à contrôler le comportement de l'acteur stigmatisé de la même manière que son propre corps, en créant sa propre simulation incarnée de l'environnement pertinent (virtuel ou réel). La représentation et la prédiction des actions, des concepts et des émotions dans les environnements réels et virtuels par les mêmes mécanismes dans le cerveau devraient encourager la prise de perspective dans les simulations virtuelles (Sarge et al., 2020).

## Niveaux des initiatives de changement de culture

Notre examen a révélé que les initiatives de changement de culture ont souvent été catégorisées en différents niveaux. Par exemple, Fisher et al. (2017) ont classé les initiatives de changement de culture en trois groupes - niveau personnel, organisationnel et gouvernemental. Cette catégorisation est cohérente avec de nombreuses autres études telles que l'Agence de la santé publique du Canada (2019b), Cross et al, (2011) et Javed et al, (2021). De plus amples détails concernant ces études sont présentés à l'**Annexe IV**.

- Les initiatives au **niveau personnel** visent à modifier l'attitude des individus à l'égard des personnes handicapées. Elles font appel à des éléments, souvent combinés, tels que l'information, l'éducation, la formation, la représentation positive des personnes handicapées et le soutien aux possibilités de contact entre personnes handicapées et non handicapées.
- Les initiatives au **niveau organisationnel** concernent les obstacles comportementaux dans des domaines tels que l'emploi, l'éducation et la santé. Les types de politiques comprennent la formation, les mécanismes de plainte et les programmes d'information ciblés, qui cherchent à atténuer les désavantages de pouvoir subis par les personnes handicapées, en modifiant le comportement et les attitudes des personnes non handicapées. Dans le même temps, ces politiques tentent de donner

aux personnes handicapées les moyens de revendiquer leurs droits à l'égalité d'accès et de participation.

- Les initiatives au niveau **gouvernementale** imposent légalement un changement de comportement. Ces politiques sont initiées par les gouvernements et tentent d'influencer les attitudes en imposant un changement de comportement. Ce niveau comprend les déclarations politiques et les lois qui définissent les actions reflétant des attitudes positives, ainsi que les moyens de mise en œuvre et de suivi. La législation anti-discrimination et l'éducation inclusive en sont des exemples (Fisher et al., 2017).

### Exemples d'initiatives visant à changer les attitudes

Le **tableau 7** énumère plusieurs initiatives visant à changer les attitudes envers les personnes handicapées. Chaque intervention a été évaluée en fonction des objectifs, du niveau de politique, de la population cible, du type de handicap, ainsi que de la plateforme/approche d'intervention, c'est-à-dire si elle impliquait l'éducation, et le contact direct ou l'éducation basée sur le contact. Cette liste a été identifiée grâce à des recherches sur les sites Web d'organisations gouvernementales et non gouvernementales du monde entier. Il est important de noter qu'il existe des centaines d'initiatives dans le monde qui ont une telle portée. Par exemple, rien qu'en Australie, il existe plus de 61 programmes/initiatives en cours qui visent à réduire la stigmatisation et la discrimination (Morgan et al., 2021). Par conséquent, cette liste ne se veut pas exhaustive. Elle vise plutôt à fournir des informations sur certaines initiatives plus importantes visant à changer les attitudes envers les personnes handicapées et à réduire la stigmatisation et la discrimination. Pour plus de détails, le lecteur peut se reporter aux annexes. **L'Annexe V** fournit une vue approfondie de certaines initiatives nationales de grande envergure et largement connues visant à changer la culture. **L'Annexe VI** fournit des détails sur les initiatives au niveau provincial qui ont été identifiées lors de notre analyse du contexte.

**Tableau 7. Initiatives visant à changer les attitudes envers les personnes handicapées**

Author(s)	Year	Initiatives/Programs	Objective(s)	Country	Target Population	Type of Disability	Platform/approach
Centre for Addiction and Mental Health (CAMH)	NA	Addressing Stigma. Mental Health 101: Understanding Stigma	to reduce stigma associated with mental health	Canada	General population	Mental illness	Education and increasing awareness
Mental health commission of Canada (MHCC)	2017	Working Mind (TWM)	designed to promote mental health and reduce the stigma around mental illness in the workplace	Canada	Workplace employees, managers, and employers)	Mental illness	Evidence-based education program
Mental health commission of Canada (MHCC)	2017	The Working Mind First Responders (TWMFR), formerly known as Road to Mental Readiness (R2MR)	designed to address and promote mental health and reduce the stigma of mental illness in a first-responder setting.	Canada	First-responder setting	Mental illness	Education and increasing awareness
Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital	2017	Dear Everybody	Campaign aims to reduce stigma, discrimination of kids, youth with disabilities	Canada	Teachers, employers and health-care providers	Kids and youth with disabilities	Mass media advertising (i.e.: Radio and television)
Department of National Defense in Canada	2016	Road to Mental Readiness (R2MR)	is mental health resilience education and training for Canadian Armed Forces members and their families	Canada	Military personal	Mental illness	NA
Bell Canada's	2015	Let's Talk	to open a public dialogue about mental illnesses	Canada	General population	Mental illness	Uses technology and social media
Mental health commission of Canada (MHCC)	Since 2007	Opening Minds (OM) anti-stigma initiative	Anti-Stigma Initiative to improvements day-to-day lives of those living with a mental illness	Canada	1) health care providers, 2) youth, 3)	Mental illness	Contact-based education

Author(s)	Year	Initiatives/Programs	Objective(s)	Country	Target Population	Type of Disability	Platform/approach
					Workforce, 4) media		
Government of Canada	2006	A way with Words and Images: Suggestions for the Portrayal of People with Disabilities	This booklet seeks to promote a fair and accurate portrayal of people with disabilities. It recommends current and appropriate terminology to help you reach this goal	Canada	General population	All PWDs	Publication
Canadian Psychiatric Research Foundation (CPRF)	2004	Imagine Campaign	NA	Canada	General population	Mental illness	Mass media advertising (i.e.: Publication, radio and television)
BC Association of Broadcasters	2003–04	Award-winning campaigns was presented by the BC Schizophrenia Society	Reduce towards schizophrenia	Canada	General population	Mental illness	Mass media advertising (i.e.: Television)
Canadian Mental Health Association's BC Division	1998-99	Humanity Award campaigns	Change attitude towards mental illness	Canada	General population	Mental illness	Bus shelter posters, radio and television
Government of Canada	Since 1988	National Access Awareness Week (NAAW)	1) to celebrate contributions of PWD, 2) to remove barriers to accessibility and inclusion, 3) ongoing work we all have to do to counter discrimination against PWD	Canada	General population	All PWDs	Varies

Author(s)	Year	Initiatives/Programs	Objective(s)	Country	Target Population	Type of Disability	Platform/approach
Kim et al., (Dementia Australia Ltd.)	2021	Dementia Stigma Reduction (DESeRvE)	reducing the general public dementia-related stigma	Australia	General population	Mental illness	Education and contact
Burns et al.	2017	Mental Health First Aid	to teaches members of the public how to provide mental health first aid to others and enhances mental health literacy	Australia	Nursing students	Mental illness	Contact, education, simulation
Beyondblue	2015	Beyondblue	to improve the knowledge and skills of primary care practitioners and other health professionals regarding mental health problems	Australia	youths aged 12-18, health care providers, employers and the workforce, news media	Mental illness	contact-based education programs
Koh et al., (The Dax Centre)	2014	Exhibition Program	Program of art by people with lived experience open to the general public	Australia	General population	Mental illness	Education
Victorian Office for Disability	2010	Picture this	increasing the cultural participation of PWDs in Victoria Community	Australia	Community	All PWDs	Education
Australian Rotary Health	Since 2000	Mental health awareness forums	to discuss all aspects of mental health	Australia	General population	Mental illness	Contacts, Protest/ Advocacy
Likeminds	2016	Like Minds, Like Mine	to increase social inclusion and reduce stigma and discrimination against people with	New Zealand	General population	Mental illness	Social marketing campaign TV, community workshops, internet resources and



Author(s)	Year	Initiatives/Programs	Objective(s)	Country	Target Population	Type of Disability	Platform/approach
			experience of mental illness and distress				disability provider training
Henderson et al.	2020	Time to Change program	to reduce mental health-related stigma and discrimination	England	General population	Mental illness	Social marketing campaign using traditional and social media
Walker et al.	2013	Tackling stigma intervention	To tackling stigma associated with intellectual disability among the general public	England	General population	Mental illness	Indirect contact interventions
Myers et al.	2009	See Me campaign (end mental health discrimination)	Against the stigma and discrimination associated with mental health	Scotland	General population	Mental illness	Social marketing campaign
Sarge et al.	2020	Auti-Sim	to reduce public stigma associated with autism spectrum disorder	US	General population	Mental illness	Virtual simulation engagement; Observation of simulation engagement
DASH	2020	Disability Awareness Starts Here (DASH)	to educate the community about why and how good access makes sense for everyone	US	General population	All PWDs	Education and increasing awareness
Stamp Out stigma	2021	Association for Behavioral Health and Wellness (ABHW)	reduce the stigma surrounding mental illness and substance use disorders	US	General population	Mental illness	Campaign in order to by encouraging people to talk about mental illness and substance use disorders
NAMI	2021	National Alliance of Mental Illness	A nation's largest grassroots mental	US	General population	Mental illness	Education and increasing awareness

Author(s)	Year	Initiatives/Programs	Objective(s)	Country	Target Population	Type of Disability	Platform/approach
			health organization dedicated to building better lives for the millions of Americans affected by mental illness				
Alison M.	Since 2003	Active Minds	to reduce the stigma surrounding mental health issues	US	Students in universities	Mental illness	Empowering students to speak openly about their mental health problems through student-run mental health awareness, education, and advocacy
Close G et al.	Since 2010	Bring Change to Mind (BC2M)	to launch a national dialogue about mental health through Public Service Announcements (PSAs), and evidence-based, peer-to-peer high school and undergraduate programs	US	General population	Mental illness	-Leveraged the power of celebrity and media -Creating national advocacy and awareness campaigns, -Developing a national student-led high school club program, -Building a storytelling movement that works to end the stigma in US

## Mesurer les progrès et l'atteinte des objectifs grâce aux initiatives de changement de culture

Cette section se compose de quatre parties. Premièrement, nous donnons un aperçu d'une poignée d'enquêtes réalisées dans le monde entier pour mesurer divers domaines culturels liés à l'accessibilité et à l'inclusion des personnes handicapées. Deuxièmement, nous fournissons des informations générales sur les différents types d'indicateurs et les critères de sélection des indicateurs appropriés pour le suivi et l'évaluation d'une initiative ou d'un programme de changement de culture. Troisièmement, nous avons catégorisé une batterie d'indicateurs qui ont été utilisés pour mesurer le changement de culture en relation avec les domaines prioritaires de la LCA et au-delà. Ces indicateurs ont été tirés des connaissances recueillies lors d'un examen approfondi de la portée et de l'analyse environnementale. Enfin, nous entreprenons une analyse des lacunes dans les données, en fournissant une liste d'éléments de données pour lesquels nous avons eu du mal à trouver une source, et qui pourraient être inclus dans les futurs efforts de collecte de données des autorités fédérales et provinciales.

### Enquêtes et outils de mesure pour l'accessibilité et l'inclusion

Le **tableau 8** résume les études qui décrivent les instruments mis en œuvre pour mesurer divers domaines culturels liés à l'accessibilité et à l'inclusion des personnes handicapées. Nous fournissons des détails sur la région où ils ont été utilisés, le service qui a initié l'enquête, les objectifs, les outils de mesure, la population cible et les types de handicaps considérés. Plusieurs éléments méritent d'être soulignés concernant les études identifiées :

- La plupart décrivent des instruments qui ont été mis en œuvre par un service gouvernemental chargé des handicaps, tandis que certains ont été mis en œuvre par des universités et des centres de recherche.
- En termes d'objectifs, certaines études mesurent les attitudes, la stigmatisation, la discrimination et les comportements discriminatoires, etc. D'autres évaluent la sensibilisation des personnes aux organisations, à la législation et aux initiatives liées au handicap. Les résultats de ces études couvrent un large éventail de contextes, y compris les attitudes envers les personnes handicapées dans l'éducation, le secteur de l'emploi, ou le niveau général de confort de vie à proximité des personnes handicapées.
- De nombreux instruments ont été conçus et validés pour mesurer divers domaines culturels liés à l'accessibilité et à l'inclusion.
- En ce qui concerne les populations cibles, certaines études ont été conçues pour recueillir des données auprès de la population générale, tandis que d'autres visaient à mesurer les attitudes d'acteurs spécifiques tels que les employeurs, les clients, les services de santé, etc.

- En termes de types de handicap, certaines études étaient génériques, prenant en compte tous les types de handicap, tandis que d'autres se concentraient sur certains types, comme les personnes souffrant d'un handicap mental ou intellectuel. Nous avons classé les études en deux grandes catégories : celles qui considèrent toutes les personnes handicapées, et celles qui se concentrent sur les personnes ayant un handicap mental.

**L'Annexe VII** se concentre spécifiquement sur les outils de mesure qui ont été développés et validés au cours des deux dernières décennies pour évaluer différents domaines liés à l'attitude envers les personnes handicapées. Ces outils mesurent différents aspects de la culture et des normes tels que la stigmatisation, les attitudes, les perceptions, la sensibilisation, la distance, le niveau de confort, etc. envers les personnes handicapées dans différentes populations. L'annexe constitue une source d'information précieuse pour la prochaine étape de la recherche dans le domaine du changement de culture, en particulier pour la conception d'une enquête nationale au Canada visant à mesurer divers domaines culturels liés à l'accessibilité et à l'inclusion des personnes handicapées.

**Tableau 8. Études visant à mesurer divers domaines culturels liés à l'accessibilité et à l'inclusion des personnes handicapées**

Author(s)	Year	Survey Title	Country	Department	Objective(s)	Measurement tools	Target Population	Sample Size	Type of disability
Bollier et al.	2021	National Survey of Community Attitudes towards People with Disability in Australia	Australia	Victorian Government+ and Centre of Research Excellence in Disability and Health	Focused on attitudes that impact the social and economic participation of people with disability of all ages	Questionnaire: Developed based on 1. British Social Attitudes Survey, 2. Attitudes to Disability Scale, developed by Power et al. (2009)	General population	2,000	All
Reavley et al.	2012	Stigmatising Attitudes Towards People with Mental Disorders: Changes in Australia over 8 years	Australia	Centre, Centre for Youth Mental Health, University of Melbourne	To investigate whether stigmatising attitudes towards people with mental disorders have changed over 8-year period	Telephone interviews: 1. personal and perceived stigma, 2. social distance, 3. perceived discrimination	General population	4,000	Mental
Australian Government	2011	Employer Perspectives on Recruiting Persons with Disabilities and The Role of Disability Employment	Australia	Department of Education, Employment and Workforce relation	Measures employers' attitudes toward hiring people with disability and other groups	Questionnaire developed by author supplemented by qualitative data from an online discussion forum	Employers	2,744	All
Woodley et al.	2012	Employer attitudes towards employing disabled people	New Zealand	Ministry of Social Development	To better understand New Zealand employers' attitudes towards employing disabled people	Questionnaire developed by authors	Employers	106	All
UK Government	2021	UK Disability Survey	England	Disability Unit and Policy Lab	Designed as a vehicle for disabled people, carers of disabled people, and members of the general public with an interest in disability, to share their lived	Questionnaire developed by authors	General population	14,491	All

Author(s)	Year	Survey Title	Country	Department	Objective(s)	Measurement tools	Target Population	Sample Size	Type of disability
					experiences or views with the Disability Unit to inform the development of the National Disability Strategy				
Evans-Lacko et al.	2013	Public knowledge, attitudes and behaviour regarding people with mental illness in England 2009-2012	England	The Time to Change evaluation was funded by the Big Lottery Fund, Comic Relief and Shifting Attitudes to Mental Illness (SHiFT), UK government Department of Health	To investigate whether public knowledge, attitudes and behaviour in relation to people with mental health problems have improved among the English population since the inception of the Time to Change programme in 2009	Questionnaire: 1. UK Department of Health Attitudes to Mental Illness, 2. Reported and Intended Behaviour Scale (RIBS), 3. Mental Health Knowledge Schedule (MAKS)	General population	1,700	Mental
Office for Disabilities Issues	2009	Public Perceptions of Disabled People: British Social Attitudes Survey (BSAS)	England	Office for Disability Issues (ODI)	The aim of these questions was to measure public attitudes towards disabled people and disability	Face-to-face survey and Questionnaire developed by authors	General population	3,600	All
Reid et al.	2013	Attitudes to Mental Health in Scotland: Scottish Social Attitudes (SSA) survey	Scotland	Scottish Government Social Research	To provides a detailed picture of public attitudes towards mental health problems. It examines the extent to which individuals	Face-to-face interviews with respondents and a self-completion section developed by authors	General population	1,500	Mental

Author(s)	Year	Survey Title	Country	Department	Objective(s)	Measurement tools	Target Population	Sample Size	Type of disability
					with mental health problems are able to live free from stigma, discrimination, injustice and inequality, and also explores attitudes to recovery among those who identified themselves as having or having had a mental health problem				
National Disability Authority (NDA)	2002	Survey on Attitudes towards People with Disabilities in the Republic of Ireland	Ireland	National Disability Authority of Ireland	The study is the first of its kind in this State and allows for comparison with attitudes in other countries where such surveys have been a standard exercise for some time	Face-to-face interview using "The Irish Social Omnibus Survey (ISOS)" which developed by Research and Evaluation Services (RES) (i.e.: an independent research organization)	General population	1,000	All
Frank et al.	2018	Canadian Community Health Survey Cycle 1.2 – Mental Health and Well-being (CCHS-MH Civilian) and its corresponding Canadian Forces Supplement (CCHS-MH)	Canada	Statistics Canada	Aimed to assess the independent contribution of mental and physical health on both enacted stigma (discriminatory behaviour) and felt stigma (feelings of embarrassment)	Questionnaire developed by Canadian Community Health	General population	Military (1900) + civilian (2960)	Mental
Angermeyer et al.	2005	Causal beliefs and attitudes to people	Germany	Former Federal	To examine how the German	Structured interview, developed by authors	General population	5,025	Mental

Author(s)	Year	Survey Title	Country	Department	Objective(s)	Measurement tools	Target Population	Sample Size	Type of disability
		with schizophrenia: trend analysis based on data from two population surveys in Germany		Republic of Germany.	public's causal attributions of schizophrenia and their desire for social distance from people with schizophrenia developed over 1990s				
Zissi et al.	2007	Greek employers' attitudes to employing people with disabilities: Effects of the type of disability	Greece	Department of Sociology, University of the Aegean	The aim of this cross-sectional study was to answer two central research questions: (i) what are Greek employers' attitudes to employing people with a range of disabilities; and (ii) do employers' attitudes differ according to the type of disability?	Face to-face interviews, developed by authors	Employers	102	All
Goreczny et al.	2011	Attitudes toward individuals with disabilities: Results of a recent survey and implications of those results	USA	Chatham University	to investigate attitudes of a group of 129 individuals attending a state-wide conference aimed toward improving quality of life of persons with disabilities	Questionnaire developed by authors	General population	129	All
Domzal et al.	2008	Survey of Employer Perspectives on the Employment of People with Disabilities	USA	United States Department of Labor, Office of Disability Employment Policy	The objective of this nationally representative survey was to inform the development and promotion of policy and	Telephone interview, questions developed by authors	Employers	3,797	All



Author(s)	Year	Survey Title	Country	Department	Objective(s)	Measurement tools	Target Population	Sample Size	Type of disability
					practice by comparing employer perspectives across various industries and within companies of varying sizes				
Siperstein et al.	2006	A national survey of consumer attitudes towards companies that hire people with disabilities	USA	University of Massachusetts	To measure consumer attitudes toward companies that hire individuals with disabilities were assessed through a national public survey.	Telephone interview, questions developed by authors	Consumers	803	All

## Aperçu des indicateurs

### Qu'est-ce qu'un indicateur ?

Les indicateurs sont des signes de progrès - ils sont utilisés pour déterminer si une initiative/un programme est en voie d'atteindre ses objectifs et son but. Une fois que l'objectif général, le but du projet, les résultats et les activités ont été identifiés, il faut déterminer comment mesurer les progrès (OIM, 2009).

- Un indicateur est une caractéristique spécifique, observable et mesurable qui peut être utilisée pour montrer les changements ou les progrès réalisés par une initiative ou un programme pour atteindre un résultat spécifique.
- Un indicateur doit être ciblé, clair et spécifique. Le changement mesuré par l'indicateur doit représenter le progrès qu'une initiative est censée réaliser.
- Un indicateur doit être défini en termes précis, sans ambiguïté, qui décrivent clairement ce qui est mesuré. Dans la mesure du possible, l'indicateur doit donner une idée relativement précise des données requises et de la population visée par l'indicateur.
- Les indicateurs ne devraient pas mesurer un niveau de réalisation particulier, mais plutôt mesurer des changements de toute ampleur, y compris positifs et négatifs (UNWomen, 2013).

### Critères de sélection des indicateurs

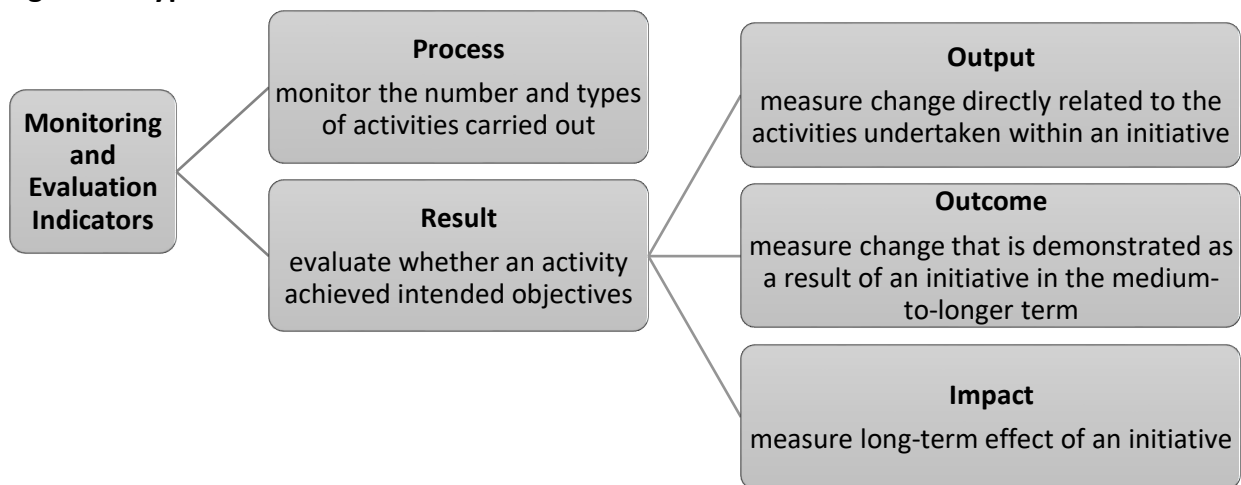
Le défi de la sélection des indicateurs est de trouver des mesures qui peuvent saisir de manière significative les changements clés, en combinant ce qui est un reflet substantiellement pertinent du résultat souhaité avec ce qui est pratiquement réaliste en termes de collecte et de gestion des données (Sandhu-Rojon et al., 2003). Nous avons énuméré ci-dessous quelques critères importants pour la sélection des indicateurs :

- **Valides** : Une mesure précise du comportement, de la pratique, de la tâche qui est le produit ou le résultat attendu de l'intervention.
- **Fiables** : Mesurable de manière cohérente dans le temps, de la même manière par différents observateurs.
- **Précis** : Défini opérationnellement en termes clairs.
- **Mesurables** : Quantifiable en utilisant les outils et la méthode disponibles.
- **Opportuns** : Fournit une mesure à des intervalles de temps pertinents et appropriés en termes d'objectifs et d'activités du programme.
- **Importants du point de vue du programme** : Lié à l'initiative ou à la réalisation des objectifs (Gage et al., 2009).

## Types d'indicateurs

La **figure 7** illustre les deux principaux types d'indicateurs utilisés pour le suivi et l'évaluation : 1) les indicateurs de processus et 2) les indicateurs de résultats. Les indicateurs de processus sont utilisés pour contrôler le nombre et les types d'activités réalisées. Par exemple, le nombre de personnes formées, le nombre et le type de matériel produit, et le nombre de services fournis pendant une initiative d'accessibilité éducative. Les indicateurs de résultat visent à évaluer si une activité a atteint les objectifs prévus. Les indicateurs de résultat se composent de trois sous-catégories principales : les extrants, les résultats et les indicateurs d'impact. Les indicateurs d'extrants mesurent le changement directement lié aux activités entreprises dans le cadre d'une initiative, par exemple, le nombre de personnes ayant suivi la formation sur la culture de l'accessibilité. Les indicateurs de résultats mesurent le changement qui résulte d'une initiative à moyen ou long terme, par exemple, si et dans quelle mesure les connaissances, les attitudes, les perceptions et les pratiques des participants ont changé après une initiative éducative sur l'accessibilité. Les indicateurs d'impact mesurent l'effet à long terme d'une initiative, par exemple, si et dans quelle mesure la prévalence de la discrimination envers les personnes handicapées a été réduite après une initiative éducative. Un suivi et une évaluation complets doivent intégrer différents types d'indicateurs.

**Figure 7. Type d'indicateurs de suivi et d'évaluation**



Source: Adapté de Bott et al., 2004.

## Indicateurs de suivi et d'évaluation

L'objectif du suivi et de l'évaluation est de suivre systématiquement la mise en œuvre et les résultats et de mesurer l'efficacité des initiatives de changement de culture. Il permet de déterminer quand une initiative est sur la bonne voie et quand des ajustements sont nécessaires.

- **Le suivi** : Il peut être défini comme une fonction continue qui utilise la collecte systématique de données sur des indicateurs spécifiques pour fournir à la direction et

aux parties prenantes des indications sur les progrès et la réalisation des objectifs (OIM, 2009).

- **L'évaluation** : L'appréciation systématique et objective d'une initiative, d'un projet ou d'un programme en cours ou achevé, ainsi que de sa conception, de sa mise en œuvre et de ses résultats. Le but est de déterminer la pertinence et la réalisation des objectifs, l'efficience du développement, l'efficacité, l'impact et la durabilité (OIM, 2009).

Les indicateurs de suivi et d'évaluation peuvent être utilisés pour démontrer qu'une initiative a eu un impact mesurable sur les résultats attendus et a été mise en œuvre de manière efficace. Il sert à soutenir les gestionnaires, les planificateurs, les responsables de la mise en œuvre, les décideurs et les donateurs en leur fournissant les données et la compréhension dont ils ont besoin pour prendre des décisions éclairées sur les opérations. Le suivi et l'évaluation fournissent les données nécessaires pour guider la planification stratégique, la conception et la mise en œuvre des initiatives, des programmes et des projets, et pour éclairer les décisions d'affectation et de réaffectation des ressources.

**Tableau 9. Différences entre les indicateurs de suivi et d'évaluation**

	<b>Monitoring</b>	<b>Evaluation</b>
<b>Why?</b>	Check progress, Inform decision and remedial action, Update project plans, Support accountability	Assess progress and worth, Identify lessons and recommendations for longer-term planning, Provide accountability
<b>When?</b>	Ongoing during initiative	Periodic and after an initiative
<b>Who?</b>	Internal, involving initiative implementers	Can be internal or external to an organization
<b>Link to logical hierarchy</b>	Focus on input, activities, outputs and shorter-term outcomes	Focus on outcomes and overall goal

Source: CSNM, 2020.

## Indicateurs permettant de mesurer le changement de culture par rapport à la LCA et au-delà

Le **tableau 10** résume les indicateurs qui ont été utilisés pour mesurer le changement de culture par rapport à l'accessibilité et à l'inclusion des personnes handicapées. Ces indicateurs ont été tirés des connaissances recueillies lors d'un examen approfondi de la portée et de l'analyse environnementale. Nous avons tenté de catégoriser les indicateurs en fonction des situations de vie où des obstacles à l'accessibilité et à l'inclusion peuvent survenir et compromettre la capacité des personnes handicapées à être confiantes, indépendantes et connectées avec les autres. Nous nous sommes inspirés des sept domaines prioritaires de la LCA qui a reçu la sanction royale au printemps 2019. Nous avons ajouté d'autres domaines au-delà des domaines prioritaires de la LCA, comme l'éducation, les services de santé, les services de premiers répondants et la vie communautaire. Ces ajouts ont été distillés à partir de l'analyse documentaire. Nous avons tenté de nous assurer que ces indicateurs couvrent les neuf domaines de participation à la vie sociale définis par la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), à savoir : 1) l'apprentissage et l'application des connaissances, 2) les tâches et exigences générales, 3) la communication, 4) la mobilité, 5) l'autonomie, 6) la vie domestique, 7) les interactions et relations interpersonnelles, 8) les principaux domaines de la vie et 9) la vie communautaire, sociale et civique (CDC, 2010). Les domaines considérés sont les suivants :

1. Emploi ;
2. Environnement bâti ;
3. Transports ;
4. Technologies de l'information et de la communication ;
5. Communication autre que les technologies de l'information et de la communication ;
6. Acquisition de biens, de services et d'installations ;
7. Conception et prestation de programmes et de services ;
8. Éducation ;
9. Services de santé ;
10. Services aux premiers répondants ;
11. Vie communautaire.

Nous avons fourni une brève définition pour chaque indicateur et, dans certains cas, des exemples dans les notes de bas de page. Les indicateurs identifiés ont été étiquetés comme indicateurs de processus (P) ou de résultat (R). Les indicateurs de résultat se répartissent en trois catégories : production, résultat et impact. En ce qui concerne les sources de données pour les indicateurs, nous avons identifié les enquêtes et la méthodologie dans des colonnes séparées. La dernière colonne identifie la disponibilité des données canadiennes pour les indicateurs. Chaque indicateur a été classé dans l'un des trois groupes suivants : 1) structurel - structures sociales, politiques et législations discriminatoires ; 2) intrapersonnel - ignorance/mésinformation (problème de connaissances), préjugés (problème d'attitude) et comportement discriminatoire ; et 3) intrapersonnel - auto-stigmatisation et internalisation de la stigmatisation. Les références pour chaque indicateur sont indiquées entre parenthèses.

**Tableau 10. Indicateurs pour évaluer le changement de culture en faveur de l'accessibilité et de l'inclusion des personnes handicapées**

**a) Employment (ACA)**

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of employers towards PWDs (Interpersonal)</b>	Employers' attitudes towards <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Work performance of PWDs</li> <li>○ Social acceptability of PWDs</li> <li>○ Cost of workplace accommodations (<a href="#">Woodley et al., 2012</a>; <a href="#">Randle et al. 2017</a>)<sup>1</sup></li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Employer Attitudes Towards the Work Inclusion of PWDs (<a href="#">Nota et al., 2014</a>)</li> <li>○ Pilot Public Opinion Research Survey on Accessibility (<a href="#">Government of Canada, 2019</a>)</li> <li>○ New Zealand Survey on Employer Attitudes Towards Employing PWDs (<a href="#">Woodley et al., 2012</a>)</li> <li>○ British Social Attitudes Survey (<a href="#">Office for Disabilities Issues, 2009</a>)</li> <li>○ Australian National Survey of Employers' Recruitment Experiences (<a href="#">DEEWR, 2010</a>; <a href="#">Australian Government, 2011</a>)</li> <li>○ Survey of Employer Perspectives on the Employment of People with Disabilities (<a href="#">Domzal et al., 2008</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Attitudes to Disability Scale (ADS)</li> <li>○ Questionnaire developed by Department of Education, Employment and Workplace Relations</li> <li>○ Questionnaire developed by US Department of Labor, Office of Disability Employment Policy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pilot Public Opinion Research Survey on Accessibility (<a href="#">Government of Canada, 2019</a>)</li> </ul>

<sup>1</sup> Some common employer's stigma: Employing PWDs is a hassle, PWDs take more time off work, it costs more to employ PWDs, Employing PWDs require big, disruptive or expensive changes to workplace, PWDs are less productive (Woodley et al., 2012). Persons with mental illnesses are unpredictable and potentially dangerous, persons with an intellectual disability are less capable than they actually are due to lack of knowledge (Randle et al. 2017).

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of co-workers and customers towards PWD</b> (Interpersonal)	Perception on PWDs <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Productivity (<a href="#">Office for Disabilities Issues, 2009</a>; <a href="#">Bollier et al., 2021</a>)</li> <li>○ Perceived exploitability<sup>1</sup> (<a href="#">Bollier et al., 2021</a>)</li> <li>○ Future prospects<sup>2</sup> (<a href="#">Bollier et al., 2021</a>)</li> <li>○ Burden stereotypes<sup>3</sup> (<a href="#">Bollier et al., 2021</a>)</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Survey of Employer Perspectives on the Employment of PWDs (<a href="#">Domzal et al., 2008</a>)</li> <li>○ A National Survey of Consumer Attitudes Towards Companies That Hire PWDs (<a href="#">Siperstein et al., 2006</a>)</li> <li>○ Findings from a National Survey of Community Attitudes Toward People with Disability in Australia (<a href="#">Bollier et al., 2021</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Questionnaire developed by US Department of Labor, Office of Disability Employment Policy</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> </ul> Attitudes to Disability Scale (ADS)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>
<b>Self-stigma among PWD</b> (Intrapersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Self-stigma and fears of employment among PWDs</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Self-stigma and Fears of Employment Among Adults with Psychiatric Disabilities Using Employment Fears Scale and an Employment Values Scale (<a href="#">Hielscher et al., 2017</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Employment Fears Scale (EFS)</li> <li>○ Stigma Scale (SS)</li> <li>○ Consumer Experiences of Stigma Questionnaire (CESQ)</li> <li>○ Employment Value Scale (EVS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>
<b>Reported discrimination towards PWD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Complaints received by the ground of discrimination towards PWDs</li> </ul>	R/I	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Canadian Human Rights Commission (<a href="#">CHRC, 2015</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Admin data</li> <li>○ Survey</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Federal, provincial, territorial human right commission</li> <li>○ Labour Force Discrimination (LFD), (<a href="#">CSD, 2017</a>)</li> </ul>

<sup>1</sup> Perceived exploitability: It's easier to take advantage of PWD

<sup>2</sup> PWDs less look forward than others

<sup>3</sup> PWDs are burden on families/society

### b) Built Environment (ACA)

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Inclusivity culture in design</b> (structural)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Presence of disability perspective in inclusive urban planning and strategies planning</li> <li>○ Presence of trained and inclusion respecting architects and designers in built environment projects <a href="#">(Rebernik et al., 2020;</a> <a href="#">Terashima et al., 2021)</a></li> </ul>	R/I	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disability Inclusion Evaluation Tool (DIETool) used in two European Cities <a href="#">(Rebernik et al., 2020)</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>

### c) Transportation (ACA)

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of transport staff</b> (Interpersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes of transport staff towards passengers with disabilities</li> <li>○ Awareness of transport staff about needs of passengers with disability <a href="#">(DPTAC, 2002)</a></li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes of Disabled People to Public Transport <a href="#">(DPTAC, 2002)</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>
<b>Fear as a passenger with disabilities</b> (Intrapersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Proportion of passengers with disabilities afraid: <ul style="list-style-type: none"> <li>– being stigmatized</li> <li>– that services do not meet their needs</li> <li>– discriminatory behavior <a href="#">(Field, 2007)</a></li> </ul> </li> <li>○ Attitudes of other passengers <a href="#">(Rosenbloom et al., 2007;</a> <a href="#">Bezyak et al., 2017)</a></li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Travel Fair <a href="#">(SCOPE, 2019)</a></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>



Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Reported discrimination towards PWD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Reported discrimination complaint toward PWDs in public transit</li> </ul>	R/I	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ NA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Admin data</li> <li>○ Questionnaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Accessible Transportation Complaints (<a href="#">CTA, 2020</a>)</li> </ul>

#### d) Information and Communication Technologies (ICT) (ACA)

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of ICT staff</b> (Interpersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes of staff towards PWDs</li> <li>○ Awareness of staff about needs of PWD</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Diversity, Equity, and Inclusion in the IT Workforce (<a href="#">Gierdowski, 2019</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>
<b>Inclusive content</b> (strutural)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Inclusive, non-discriminating contents</li> <li>○ Proportion of anti-stigmatising content</li> <li>○ Awareness-raising campaigns, projects about inclusion and disability</li> </ul>	P	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Newspaper coverage of mental illness in England 2008-2011 (<a href="#">Thornicroft et al., 2013</a>)</li> <li>○ Toward a more balanced representation of disability a content analysis (<a href="#">Goethals, 2018</a>)</li> <li>○ Representations of disability in the Canadian news media: a decade of change (<a href="#">Devotta et al., 2013</a>)</li> <li>○ The Place of News Media Analysis within Canadian Disability Studies (<a href="#">Haller, 2012</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Content Analysis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>
<b>Self-stigma</b> (Intrapersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ PWDs perceived stigma of assistive devices (<a href="#">Santos et al., 2020</a>)</li> <li>○ PWDs awareness of what ICTs can do to facilitate their inclusion (<a href="#">ITU, 2013</a>)</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Aesthetics and the Perceived Stigma of Assistive Technology for Visual Impairment (<a href="#">Santos et al., 2020</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>
<b>Reported discrimination towards PWD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Number of reported complaints on the basis of discrimination toward PWDs</li> </ul>	R/I	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ NA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ NA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Federal, provincial, territorial human right commission</li> </ul>

**e) Communication, other than ICT (ACA)**

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of Communication staff, other than ICT</b> (Interpersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes of staff towards PWDs</li> <li>○ Awareness of staff about needs of PWDs</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ NA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ NA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>
<b>Inclusive content</b> (strutural)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Inclusive, non-discriminating contents</li> <li>○ Proportion of anti-stigmatising content</li> <li>○ Awareness-raising campaigns, projects, articles about inclusion and disability</li> </ul>	P	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Newspaper coverage of mental illness in England 2008-2011 (<a href="#">Thornicroft et al., 2013</a>)</li> <li>○ Toward a more balanced representation of disability a content analysis (<a href="#">Goethals, 2018</a>)</li> <li>○ Representations of disability in the Canadian news media: a decade of change (<a href="#">Devotta et al., 2013</a>)</li> <li>○ The Place of News Media Analysis within Canadian Disability Studies (<a href="#">Haller, 2012</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Content Analysis</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>
<b>Reported discrimination towards PWD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Number of reported complaints on the basis of discrimination toward PWDs</li> </ul>	R/I	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ NA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Admin data</li> <li>○ Questionnaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Canadian Radio-television and Telecommunications Commission (<a href="#">CRTC, 2020</a>)</li> </ul>

**f) Procurement of Goods, Services and Facilities (ACA)**

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of staff</b> (Interpersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes of staff towards PWDs</li> <li>○ Awareness of staff about needs of PWDs</li> <li>○ Available services of assistance for PWDs (<a href="#">Rebernik et al., 2020</a>)</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disability Inclusion Evaluation Tool (DIETool) used in two European Cities (<a href="#">Rebernik et al., 2020</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>

**g) Design and Delivery of Programs and Services (ACA)**

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of staff</b> (Interpersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes of staff towards PWDs</li> <li>○ Awareness of staff about needs of PWDS</li> <li>○ Available services of assistance for PWDs (<a href="#">Rebernik et al., 2020</a>)</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disability Inclusion Evaluation Tool (DIETool) used in two European Cities (<a href="#">Rebernik et al., 2020</a>)</li> </ul>	Questionnaire Developed by Authors	○ Data is not available
<b>Presence and incorporation of PWDs</b> (strutural)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Participation of PWDs in                             <ul style="list-style-type: none"> <li>– strategic planning and design</li> <li>– legislation design</li> <li>– enforcement of disability legislation</li> </ul> </li> <li>○ Presence and incorporation of disability inclusion principles in overall legislation (<a href="#">Rebernik et al., 2020</a>)</li> </ul>	P	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Disability Inclusion Evaluation Tool (DIETool) used in two European Cities (<a href="#">Rebernik et al., 2020</a>)</li> </ul>	Questionnaire Developed by Authors	○ Data is not available

### h) Healthcare Sector

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of healthcare professionals towards PWDs (Interpersonal)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Healthcare professionals' attitudes toward PWD</li> <li>○ Healthcare professionals' awareness about needs of PWDs</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Stigma and Discrimination Related to Mental Health and Substance Use Issues In Primary Health Care In Toronto, Canada (<a href="#">Murney et al., 2020</a>)</li> <li>○ Reducing Mental Illness Stigma In Healthcare Settings (<a href="#">Kohrt et al., 2020</a>)</li> <li>○ Targeting Stigma of Mental Illness Among Primary Care Providers (<a href="#">Mittal Et A., 2020</a>)</li> <li>○ Physiotherapists' Attitudes Towards Working with People Living with Dementia (<a href="#">Hunter et al., 2020</a>)</li> <li>○ Changing Healthcare Professionals' Attitudes Towards Voice Hearers (<a href="#">Reddyhough et al., 2021</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Interviews</li> <li>○ Focus groups</li> <li>○ Interviews</li> <li>○ Attribution Questionnaire (AQ-9)</li> <li>○ Social Distance Scale (SDS)</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ The Knowledge in Dementia Scale</li> <li>○ Social Distance Scale (SDS)</li> <li>○ Attribution Questionnaire (AQ-20)</li> <li>○ level of Contact Report (LCR)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <a href="#">Public Health Agency of Canada (2019a; 2019b)</a></li> <li>○ Stigma and Discrimination related to mental health and substance use issues in primary health care in Toronto, Canada (<a href="#">Murney et al., 2020</a>)</li> </ul>
<b>Reported discrimination towards PWD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Number of discrimination among PWDs in healthcare setting</li> </ul>	R/I	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ NA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Admin data</li> <li>○ Questionnaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <a href="#">Public Health Agency of Canada (2019a; 2019b)</a></li> <li>○ Federal, provincial, territorial human right commission</li> </ul>

**i) Educational Sector**

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of students towards student with disabilities</b> (Interpersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Student's attitude towards school and university students with disabilities</li> <li>○ Student's attitude towards help-seeking</li> <li>○ Student's knowledge of mental health (<a href="#">Waqas et al., 2020</a>)</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Nursing Students' Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Before and After Attending a Mental Health Course (<a href="#">Abuhammad et al., 2020</a>)</li> <li>○ A Comparative Analysis of two Alternative Programs to Counter Stigma and Discrimination Associated with Mental Illness Delivered to Medical Students (<a href="#">Gordon et al., 2021</a>)</li> <li>○ Controlled Study of the Impact of a Virtual Program to Reduce Stigma Among University Students Toward People with Mental Disorders (<a href="#">Rodríguez-Rivas et al., 2021</a>)</li> <li>○ The Potential Impact of An Anti-Stigma Intervention on Mental Health Help-Seeking Attitudes Among University Students (<a href="#">Shahwan et al., 2020</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help (ATSPPH) scale</li> <li>○ Recovery Attitudes Questionnaire (RAQ)</li> <li>○ Opening Minds Stigma Scale for Health Care Providers (OMS-HC-20)</li> <li>○ Questionnaire on Student Attitudes Toward Schizophrenia (QSAS)</li> <li>○ Attribution Questionnaire (AQ)</li> <li>○ Inventory of Attitudes toward Seeking Mental Health Services (IASMHS) scale</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of teachers towards student with disabilities</b> (Interpersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Teachers attitude towards student with disabilities among the school and university students with disabilities</li> <li>○ Teachers' awareness about needs of school and university students with disabilities</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Field testing an Australian model of practice for teaching young school-age students on the autism spectrum (<a href="#">Beamish et al., 2021</a>)</li> <li>○ Attitudes toward disability: Teacher education for inclusive environments in an Australian university (<a href="#">Tait et al., 2000</a>)</li> <li>○ Advancing research to eliminate mental illness stigma: An interventional study to improve community attitudes towards depression among university students in Singapore (<a href="#">Goh et al., 2021</a>)</li> <li>○ A Review of School-Based Interventions to Reduce Stigma towards Schizophrenia (<a href="#">Flanigan et al., 2020</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Interviews</li> <li>○ Disabled Persons Scale (IDP)</li> <li>○ Community Attitudes towards Mental Illness (CAMI) scale</li> <li>○ Questionnaire on Student Attitudes Toward Schizophrenia (QSAS)</li> <li>○ Public Stigma Scale</li> <li>○ Social Distance Scale (SDS)</li> <li>○ Knowledge Test –32-items on factual knowledge of schizophrenia</li> <li>○ Alberta Pilot Site Questionnaire Toolkit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>

**j) First Responders (police officer, firefighter, paramedic, etc.)**

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of first responders toward PWDs</b> (Interpersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ First responders' attitudes toward PWDs</li> <li>○ First responders' awareness about needs of PWDs</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Police Officers' Attitudes Toward and Decisions about Persons with Mental Illness (<a href="#">Watson et al., 2004</a>)</li> <li>○ It's all window dressing: Canadian police officers' perceptions of mental health stigma in their workplace (<a href="#">Bikos et al., 2020</a>)</li> <li>○ Stigma, Pluralistic Ignorance, and Attitudes Toward Seeking Mental Health Services Among Police Officers (<a href="#">Karaffa et al., 2016</a>)</li> <li>○ Recognition of, and attitudes towards, people with depression and psychosis with/without alcohol and other drug problems: results from a national survey of Australian paramedics (<a href="#">McCann et al., 2018</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attribution Questionnaire (AQ)</li> <li>○ Interviews</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Public perceptions of the police in Canada's provinces (<a href="#">Ibrahim D, 2019</a>)</li> <li>○ It's all window dressing: Canadian police officers' perceptions of mental health stigma in their workplace (<a href="#">Bikos et al., 2020</a>)</li> </ul>

**k) Community Life**

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Attitudes of community on PWDs autonomy</b> (Interpersonal) <b>Community awareness</b> (Interpersonal) <b>Community engagement</b> (Interpersonal) <b>PWDs Belonging, and participation</b> (Interpersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ PWDs autonomy over their lives (<a href="#">Thomson et al., 2010</a>)</li> <li>○ PWDs choice of housemates (<a href="#">Bollier et al., 2021</a>)</li> <li>○ PWDs right to raise children (<a href="#">Bollier et al., 2021</a>)</li> <li>○ Public awareness about PWDs needs, issues, and experiences in community (<a href="#">Thomson et al., 2010</a>)</li> <li>○ Relationships between communities and PWDs (<a href="#">Thomson et al., 2010</a>)</li> <li>○ Acceptance levels in neighborhoods (<a href="#">Rebernik et al., 2020</a>)</li> <li>○ Getting involved in society (<a href="#">Bollier et al., 2021</a>)</li> <li>○ Participation and belonging of PWDs in community (<a href="#">Thomson et al., 2010</a>)</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Public attitudes towards people with mental illness in England and Scotland (<a href="#">Mehta et al., 2009</a>)</li> <li>○ National survey of community attitudes toward PWDs in Australia (<a href="#">Bollier et al., 2021</a>)</li> <li>○ Public perceptions of disabled people. Evidence from the British Social Attitudes Survey (BSAS) (<a href="#">Office for Disabilities Issues, 2009</a>)</li> <li>○ Stigma doesn't discriminate: physical and mental health and stigma in Canadian military personnel and Canadian civilians (<a href="#">Frank et al., 2018</a>)</li> <li>○ Attitudes toward people with intellectual disabilities: An Australian perspective (<a href="#">Yazbeck et al. 2004</a>)</li> <li>○ Public attitudes to disability in the Republic of Ireland (<a href="#">National Disability Authority, 2002</a>)</li> <li>○ Causal beliefs and attitudes to people with schizophrenia: trend analysis based on data surveys in Germany (<a href="#">Angermeyer et al. 2005</a>)</li> <li>○ Attitudes toward individuals with disabilities: Results of a recent survey and implications of those results (<a href="#">Goreczny et al., 2011</a>)</li> <li>○ Stigmatizing attitudes towards people with mental disorders: findings from an Australian National Survey of Mental Health Literacy and Stigma (<a href="#">Reavley et al., 2012</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Community Attitudes Toward the Mentally Ill Scale (CAMI)</li> <li>○ Attitudes to Disability Scale (ADS)</li> <li>○ Attitudes to Disability Scale (ADS)</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Social Distance Scale (SDS)</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Interviews</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Interviews</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Victimization- Cycle 23 (<a href="#">GSS, 2009</a>)</li> <li>○ Mental Health and Well-being (CCHS-MH Civilian) and its corresponding Canadian Forces Supplement (CCHS-MH) (<a href="#">Frank et al., 2018</a>)</li> <li>○ <a href="#">Public Health Agency of Canada (2019a; 2019b)</a></li> <li>○ Mental health commission of Canada (<a href="#">MHCC, 2015</a>)</li> </ul>



Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Community safety and support</b> (Interpersonal)	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Physical and psychological safety and wellness among PWDs <ul style="list-style-type: none"> <li>– Safe public spaces and public transportation</li> <li>– SOS system for PWD</li> <li>– Safe houses for women and children with disabilities</li> </ul> </li> <li>○ Domestic and non-domestic violence towards PWDs<sup>1</sup> (<a href="#">Thomson et al., 2010</a>; <a href="#">UK Government, 2021</a>)</li> </ul>	R/O	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Violent victimization of women with disabilities (GSS, 2014) (<a href="#">Cotter, 2018</a>)</li> <li>○ Personal Safety Survey (PSS) in Australia (<a href="#">ABS, 2016</a>)</li> <li>○ Violence against People with Disability in England and Wales: Findings from a National Cross-Sectional Survey, British Crime Survey (<a href="#">Khalifeh et al., 2013</a>)</li> <li>○ US National Survey on Abuse of PWDs (<a href="#">Baladerian et al., 2013</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Violent victimization of women with disabilities (GSS, 2014) (<a href="#">Cotter, 2018</a>)</li> <li>○ Criminal victimization in Canada (<a href="#">Perreault et al. 2015</a>)</li> <li>○ Trends in self-reported spousal violence in Canada (<a href="#">Burczycka et al., 2016</a>)</li> <li>○ Family violence in Canada: A statistical profile (<a href="#">Burczycka et al., 2018</a>)</li> <li>○ Self-reported sexual assault in Canada (<a href="#">Conroy et al., 2017</a>)</li> </ul>

---

<sup>1</sup> e.g.: over half of PWDs worry about being insulted or harassed in the street, and 45% worry about being physically attacked by strangers (UK Government, 2021)

Indicators	Definition	Type	Existing Surveys	Methodology	CAN Data Availability
<b>Discrimination towards PWD</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Number of discrimination among PWDs</li> <li>○ Inappropriate behavior toward PWDs (<a href="#">Bollier et al., 2021</a>)<sup>1</sup></li> <li>○ Comfort with expressing prejudice towards PWDs (<a href="#">Office for Disabilities Issues, 2009</a>)</li> </ul>	R/I	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ British Social Attitudes Survey (BSAS) (<a href="#">Office for Disabilities Issues, 2009</a>)</li> <li>○ Canadian Community Health Survey, Rapid response module (<a href="#">CCHS, 2013</a>)</li> <li>○ A national survey on violence and discrimination among PWD, Danish national survey (<a href="#">Dammeyer et al., 2018</a>)</li> <li>○ UK Disability Survey (<a href="#">UK Government, 2021</a>)</li> <li>○ Discrimination and avoidance due to disability in Australia: evidence from a National Cross-Sectional Survey (<a href="#">Temple et al., 2018</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Everyday Discrimination Scale</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Questionnaire Developed by Authors</li> <li>○ Survey of Disability, Ageing and Carers in Australia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Canadian Community Health Survey, rapid response module- everyday discrimination scale (<a href="#">CCHS, 2013</a>)</li> <li>○ Federal, provincial, territorial human right commission</li> </ul>

**Note.** P: process indicator, R/O: result outcome/output indicator, R/I: result impact indicator. ACA: Accessible Canada Act. Stigma level: structural-discriminatory social structure, policies and legislation, poor and inadequate quality of mental health services. Intrapersonal- ignorance/ misinformation (problem in knowledge), prejudice (problem in attitude), discriminatory behavior. Intrapersonal- self-stigma, internalization of stigma.

<sup>1</sup> e.g.: Impatience with PWD, making fun of disabilities, ignoring PWD, treating PWDs like they have no feelings (Bollier et al., 2021).

## Analyse des lacunes des données

Le **tableau 11** fournit une liste d'éléments de données pour mesurer le changement de culture pour lesquels nous avons eu du mal à identifier une source. On pourrait envisager d'inclure ces éléments de données dans les futurs efforts de collecte de données des autorités fédérales et provinciales. Bien que nous sachions que, pour certains indicateurs, il n'y a pas toujours de données de bonne qualité disponibles, nous avons parfois été surpris par l'absence de certaines données d'indicateurs clés, par exemple, une enquête sur l'attitude du public envers les personnes handicapées.

**Tableau 11. Analyse des lacunes des données canadiennes**

Priority Areas	Available Database (Surveys)	Data Gaps
<b>Employment</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Pilot Public Opinion Research Survey on Accessibility (<a href="#">Government of Canada, 2019</a>)</li> <li>○ Labour Force Discrimination (LFD) (<a href="#">CSD, 2017</a>)</li> <li>○ Federal, provincial, territorial human right commission</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Employers' attitudes towards work performance of PWDs</li> <li>○ Employers' attitudes towards social acceptability of PWDs</li> <li>○ Employers' attitudes about cost of workplace accommodations</li> </ul>
<b>Built Environment</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Presence of disability perspective in inclusive urban planning and strategies planning</li> <li>○ Presence of trained and inclusion respecting architects and designers in built environment projects</li> </ul>
<b>Transportation</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Accessible Transportation Complaints (<a href="#">CTA, 2020</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes of transport staff towards passengers with disabilities</li> <li>○ Awareness of transport staff about needs of passengers with disability</li> <li>○ Proportion of passengers with disabilities afraid:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- being stigmatized</li> <li>- that services do not meet their needs</li> <li>- discriminatory behavior</li> </ul> </li> <li>○ Attitudes of other passengers</li> </ul>
<b>Information and Communication Technologies (ICT)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Discrimination record in Federal, provincial, territorial human right commission</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes of staff towards PWDs</li> <li>○ Awareness of staff about needs of PWD</li> <li>○ Inclusive, non-discriminating contents</li> <li>○ Proportion of anti-stigmatising content</li> <li>○ Awareness-raising campaigns, projects about inclusion and disability</li> </ul>
<b>Communication, other than ICT</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Discrimination record on Canadian Radio-television and Telecommunications Commission (<a href="#">CRTC, 2020</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes of staff towards PWDs</li> <li>○ Awareness of staff about needs of PWDs</li> <li>○ Inclusive, non-discriminating contents</li> <li>○ Proportion of anti-stigmatising content</li> </ul>

Priority Areas	Available Database (Surveys)	Data Gaps
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Discrimination records in Federal, provincial, territorial human right commission</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Awareness-raising campaigns, projects, articles about inclusion and disability</li> </ul>
<b>Procurement of Goods, Services and Facilities</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes of staff towards PWDs</li> <li>○ Awareness of staff about needs of PWDs</li> <li>○ Available services of assistance for PWDs</li> </ul>
<b>Design and Delivery of Programs and Services</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Attitudes of staff towards PWDs</li> <li>○ Awareness of staff about needs of PWDs</li> <li>○ Available services of assistance for PWDs</li> <li>○ Participation of PWDs in <ul style="list-style-type: none"> <li>– strategic planning and design</li> <li>– legislation design</li> <li>– enforcement of disability legislation</li> </ul> </li> <li>○ Presence and incorporation of disability inclusion principles in overall legislation</li> </ul>
<b>Health Services</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <a href="#">Public Health Agency of Canada (2019a; 2019b)</a></li> <li>○ Federal, provincial, territorial human right commission</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ No particular data gaps identified</li> </ul>
<b>Educational Sector</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Data is not available</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Student's attitude towards school and university students with disabilities</li> <li>○ Student's attitude towards help-seeking</li> <li>○ Student's knowledge of mental health</li> <li>○ Teachers attitude towards student with disabilities among the school and university students with disabilities</li> <li>○ Teachers' awareness about needs of school and university students with disabilities</li> </ul>
<b>First Responders</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Public perceptions of the police in Canada's provinces (<a href="#">Ibrahim D, 2019</a>)</li> <li>○ It's all window dressing: Canadian police officers' perceptions of mental health stigma in their workplace (<a href="#">Bikos et al., 2020</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ First responders' attitudes toward PWDs</li> <li>○ First responders' awareness about needs of PWDs</li> </ul>
<b>Community Life</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Victimization- Cycle 23 (<a href="#">GSS, 2009</a>)</li> <li>○ Mental Health and Well-being (CCHS-MH Civilian) and its corresponding Canadian Forces Supplement (CCHS-MH) (<a href="#">Frank et al., 2018</a>)</li> <li>○ <a href="#">Public Health Agency of Canada (2019a; 2019b)</a></li> <li>○ Mental health commission of Canada (<a href="#">MHCC, 2015</a>)</li> <li>○ Violent victimization of women with disabilities (GSS, 2014) (<a href="#">Cotter, 2018</a>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Public attitudes towards PWDs</li> <li>○ Public awareness about PWDs needs, issues, and experiences in community</li> <li>○ Relationships between communities and PWDs</li> <li>○ Acceptance levels in neighborhoods</li> <li>○ Participation and belonging of PWDs in community</li> <li>○ PWDs autonomy over their lives</li> </ul>

Priority Areas	Available Database (Surveys)	Data Gaps
	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Criminal victimization in Canada (<a href="#">Perreault et al. 2015</a>)</li> <li>○ Trends in self-reported spousal violence in Canada (<a href="#">Burczycka et al., 2016</a>)</li> <li>○ Family violence in Canada: A statistical profile (<a href="#">Burczycka et al., 2018</a>)</li> <li>○ Self-reported sexual assault in Canada (<a href="#">Conroy et al., 2017</a>)</li> <li>○ Everyday discrimination scale, rapid response module (<a href="#">CCHS, 2013</a>)</li> <li>○ Federal, provincial, territorial human right commission</li> </ul>	

## CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Les cadres et les indicateurs pour le changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées peuvent être extrêmement utiles pour les gouvernements, les organisations communautaires, les prestataires de services, les entreprises, les universitaires et les autres parties prenantes, car ils peuvent être utilisés pour suivre et évaluer l'impact des efforts, tels que la législation, les politiques, les programmes et les pratiques visant à améliorer l'accessibilité et l'inclusion dans divers domaines de la société, ainsi que pour aider à identifier les priorités et les possibilités d'action. En nous appuyant sur des sources nationales et internationales, nous avons identifié des cadres et des indicateurs qui peuvent être utilisés pour développer, suivre et évaluer les initiatives de changement de culture visant à faire progresser l'accessibilité et l'inclusion des personnes handicapées dans un contexte différent. Les initiatives identifiées peuvent également servir à informer le développement d'initiatives dans le contexte canadien au niveau local, régional et national afin de promouvoir le changement de culture en relation avec l'accessibilité et l'inclusion dans différents domaines et populations. Nous avons également identifié des lacunes dans les données qui pourraient être comblées dans le cadre de futurs efforts de collecte de données par les parties prenantes afin de faire progresser le suivi et l'évaluation des initiatives.

**Voici quelques recommandations pour les recherches futures :**

***Concevoir et mettre en œuvre une enquête au niveau national pour estimer les attitudes envers les personnes handicapées.***

Il est possible de remédier au manque de données de base et de suivi en concevant et en mettant en œuvre une enquête de population à grande échelle, représentative et périodique, similaire à celle menée dans d'autres pays, comme *l'enquête britannique sur les attitudes sociales (BSAS)* au Royaume-Uni, *l'enquête sur les attitudes de la communauté envers les personnes handicapées* en Australie et *l'enquête sur les attitudes envers les personnes handicapées* en République d'Irlande. Il est important qu'une telle enquête soit conçue et mise en œuvre de manière à bien comprendre l'attitude à l'égard des personnes handicapées dans différents systèmes, tels que l'emploi, l'environnement bâti, les transports, les technologies de l'information et de la communication, les communications autres que les technologies de l'information et de la communication, l'acquisition de biens, de services et d'installations, la conception et la mise en œuvre de programmes et de services, l'éducation, les services de santé, les services de premiers secours et la vie communautaire. L'enquête sur les attitudes du public envers les personnes handicapées peut être développée dans le cadre d'une des enquêtes existantes. Par exemple, les études de recherche sur l'opinion publique (ROP) pourraient développer un module axé sur le changement de culture concernant les personnes handicapées.

### ***Élaborer un cadre de résultats au niveau national pour le suivi et l'évaluation de l'accessibilité et de l'inclusion***

Un cadre de résultats complet en matière d'accessibilité et d'inclusion doit contenir des indicateurs objectifs et subjectifs. Alors que les indicateurs objectifs, tels que l'emploi, l'accès au marché du travail, les revenus, etc., fournissent des informations précieuses sur le statut socio-économique actuel des personnes handicapées, les indicateurs subjectifs, qui sont basés sur les sentiments des individus et leurs normes de vie attendues, pourraient expliquer les moteurs sous-jacents de ces comportements à des degrés divers. Les chercheurs dans le domaine des indicateurs sociaux soulignent de plus en plus l'intérêt d'obtenir des indicateurs à la fois subjectifs et objectifs (Macku et al., 2020). Il est intéressant de constater que de nombreux cadres de résultats dans le domaine des initiatives de changement de culture bénéficient de cette intégration. Par exemple, dans un cadre de résultats récemment élaboré pour la *stratégie australienne en matière de handicap*, des indicateurs subjectifs et objectifs ont été intégrés. Cela peut également être observé dans les initiatives de changement de culture dans d'autres domaines tels que les *programmes de lutte contre la violence à l'égard des femmes et des filles*, et les *programmes de prévention du VIH pour les populations les plus à risque*. La longue liste d'indicateurs subjectifs identifiés pour les différentes priorités de la Loi canadienne sur l'accessibilité (LCA) et au-delà, peut être utilisée en complément des indicateurs objectifs pour suivre et évaluer les initiatives de changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées au Canada.

### ***Recueillir et intégrer les dossiers de discrimination***

Les plaintes pour discrimination, considérées comme des indicateurs tardifs de la culture en matière d'accessibilité et d'inclusion, sont limitées dans les systèmes actuels de collecte de données. Notre étude a révélé que de telles données peuvent être trouvées à différents endroits, tels que les commissions des droits de la personne fédérales, provinciales et territoriales, et les données administratives sur les plaintes relatives au transport accessible, ainsi que dans différentes enquêtes, notamment la *Discrimination parmi les personnes atteintes de troubles mentaux de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)* en 2015, et *l'Enquête sociale générale sur la victimisation* en 2009. La collecte et l'intégration de données sur la discrimination peuvent constituer une ressource inestimable pour le suivi et l'évaluation du changement de culture en matière d'accessibilité et d'inclusion des personnes handicapées.

## REFERENCES

- ABS (Australian Bureau of Statistics) (2016). Personal Safety, Australia Statistics for family, domestic, sexual violence, physical assault, partner emotional abuse, child abuse, sexual harassment, stalking and safety. Link: <https://www.abs.gov.au/statistics/people/crime-and-justice/personal-safety-australia/latest-release#data-download>
- Abuhammad S, Hamaideh S. Nursing Students' Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help Before and After Attending a Mental Health Course. *Nursing Education Perspectives*. 2021 Mar 5.
- Adams RJ, Smart P, Huff AS. Shades of grey: guidelines for working with the grey literature in systematic reviews for management and organizational studies. *International Journal of Management Reviews*. 2017 Oct;19(4):432-54.
- Akrami N, Ekehammar B, Claesson M, Sonnander K. Classical and modern prejudice: Attitudes toward people with intellectual disabilities. *Research in developmental disabilities*. 2006 Nov 1;27(6):605-17.
- Algahtani H, Shirah B, Alhazmi A, Alshareef A, Bajunaid M, Samman A. Perception and attitude of the general population towards Alzheimer's disease in Jeddah, Saudi Arabia. *Acta neurologica Belgica*. 2020 Apr;120(2):313-20.
- Alison (2003). Active Minds. Link: <https://www.activeminds.org/about-us/our-story/>
- Angermeyer MC, Matschinger H. Causal beliefs and attitudes to people with schizophrenia: trend analysis based on data from two population surveys in Germany. *The British Journal of Psychiatry*. 2005 Apr;186(4):331-4.
- Antonak, R. F. (1994). Development and psychometric analysis of an indirect measure of attitudes toward persons with mental retardation using the error-choice method. *Mental Retardation*, 32, 347–355.
- Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: Towards a Methodological Framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005;8(1):19-32.
- Australia Department of Social Services (2021). Australia's Disability Strategy 2021-2031. Outcomes Framework. Link: [https://apo.org.au/sites/default/files/resource-files/2021-12/apo-nid315397\\_2.pdf](https://apo.org.au/sites/default/files/resource-files/2021-12/apo-nid315397_2.pdf)
- Australian Government (2011). Employer perspectives on recruiting persons with disabilities and the role of Disability Employment. Link: <https://disabilityemployment.org.au/static/items/EmployerServicing2011.pdf>
- Australian Rotary (2000). Health. Evaluation of the national Mental Health Awareness Campaign
- Baladerian, N, Coleman T, Steam, J, Abuse of People with Disabilities, Victims and their Families Speak out, A Report on the 2012 National Survey on Abuse of People with Disabilities, Spectrum Institute, Los Angeles, CA, 2013. Link: <https://ncvc.dspacedirect.org/handle/20.500.11990/998>



- BC Association of Broadcasters. Award-winning campaigns was presented by the Canadian Mental Health Association's BC Division. Link: <https://deareverybody.hollandbloorview.ca/>
- Beamish W, Taylor A, Macdonald L, Hay S, Tucker M, Paynter J. Field testing an Australian model of practice for teaching young school-age students on the autism spectrum. *Research in Developmental Disabilities*. 2021 Jun 1;113:103942.
- Bell Canada's (2015). Let's Talk. Link: <http://www.letstalk.bell.ca>
- Bell S. Suspicious minds: A mixed methods study of police officer and police staff attitudes to mental ill health in England and Wales. Liverpool John Moores University (United Kingdom); 2020.
- Beyondblue (2000). beyondblue: the national depression initiative. Link: <https://www.beyondblue.org.au/>
- Bezyak JL, Sabella SA, Gattis RH. Public transportation: an investigation of barriers for people with disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*. 2017 Jun;28(1):52-60.
- Bikos LJ. It's all window dressing: Canadian police officers' perceptions of mental health stigma in their workplace. *Policing: An International Journal*. 2020 Dec 4. Link: <https://www.cipsrt-icrtsp.ca/en/publication/its-all-window-dressing-canadian-police-officers-perceptions-of-mental-health-stigma-in-their-workplace>
- Bollier AM, Sutherland G, Krnjacki L, Kasidis V, Katsikis G, Ozge J & Kavanagh AM. (2021). Attitudes Matter: Findings from a national survey of community attitudes toward people with disability in Australia. Centre of Research Excellence in Disability and Health, The University of Melbourne. Link: <https://credh.org.au/projects/community-attitudes-towards-people-with-disability>
- Borsatto J, Buchanan L, Pineault L. Aphasia friendly Canada: The aphasia friendly business campaign. *Aphasiology*. 2021 Jan 7:1-20.
- Bott S, Guezmes A, Claramunt MC. Improving the health sector response to gender-based violence: a resource manual for health care professionals in developing countries. International Planned Parenthood Federation (IPPF); 2004. Link: [http://www.dmeforpeace.org/peacexchange/wp-content/uploads/2016/11/Pages-from-GBV\\_cdbookletANDmanual\\_FA\\_FINAL.pdf](http://www.dmeforpeace.org/peacexchange/wp-content/uploads/2016/11/Pages-from-GBV_cdbookletANDmanual_FA_FINAL.pdf)
- Buckwitz V, Porter PA, Bommers JN, Schomerus G, Hinshaw SP. Continuum beliefs and the stigma of depression: An online investigation. *Stigma and Health*. 2021 Feb;6(1):113.
- Bunch G, Valeo A. Student attitudes toward peers with disabilities in inclusive and special education schools. *Disability & Society*. 2004 Jan 1;19(1):61-76.
- Burczycka, M. 2016. Trends in self-reported spousal violence in Canada, 2014. Family violence in Canada: A statistical profile, 2014. Juristat. Statistics Canada Catalogue no. 85-002-X. Link: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2016001/article/14303/01-eng.htm>

- Burczycka, M. 2018. Stalking in Canada, 2014. Family violence in Canada: A statistical profile, 2017. Juristat. Statistics Canada Catalogue no. 85-002-X. Link: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2018001/article/54978-eng.htm>
- Burns S, Crawford G, Hallett J, Hunt K, Chih HJ, Tilley PJ. What’s wrong with John? a randomised controlled trial of Mental Health First Aid (MHFA) training with nursing students. BMC Psychiatry. 2017;17(1):111.
- Canadian Psychiatric Research Foundation (CPRF). “Imagine...” campaign (2004). Link: <https://www.heretohelp.bc.ca/visions-stigma-and-discrimination-vol2/canadian-anti-stigma-campaigns>
- Casals MC. (2009) Proposal of new indicators to measure the effects of gender violence. Link: [http://www.surt.org/docs/publicats/2009/gvei\\_proposta\\_indicadors\\_en.pdf](http://www.surt.org/docs/publicats/2009/gvei_proposta_indicadors_en.pdf)
- CCDS (Canadian Centre for Disability Studies) (2001). Building Bridges Between the Corporate Sector and the Disability Community: 2000–2001. Manitoba: Canadian Centre on Disability Studies.
- CCHS (Canadian Community Health Survey) (2013). Annual Component. Questionnaire: Everyday Discrimination Scale / Component: Rapid Response – EDS. Link: [https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Instr.pl?Function=getInstrumentList&Item\\_Id=149959&UL=1V](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Instr.pl?Function=getInstrumentList&Item_Id=149959&UL=1V)
- Centre for Addiction and Mental Health (CAMH) (2020). Addressing Stigma. Mental Health 101: Understanding Stigma. Link: <https://www.camh.ca/en/driving-change/addressing-stigma>
- Chadd EH, Pangilinan PH. Disability attitudes in health care: a new scale instrument. American journal of physical medicine & rehabilitation. 2011 Jan 1;90(1):47-54.
- CHRC (Canadian Human Rights Commission) (2015). Persons with disabilities continue to be marginalized in Canadian society: CHRC. Link: <https://www.canada.ca/en/human-rights-commission/news/2015/12/persons-with-disabilities-continue-to-be-marginalized-in-canadian-society-chrc.html>
- Close G et al (2010). Bring Change to Mind (BC2M). Let’s talk about mental health. Link <http://bringchange2mind.org>
- Conroy, S. and Cotter, A. 2017. Self-reported sexual assault in Canada, 2014. Juristat. Statistics Canada Catalogue no. 85-002-X. Link: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2017001/article/14842-eng.htm>
- Cotter A. (2018). Violent victimization of women with disabilities, 2014. General Social Survey (GSS). Link: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2018001/article/54910-eng.htm>
- Cross HA, Heijnders M, Dalal A, Sermittirong S, Mak S. Interventions for stigma reduction—part 2: practical applications. Disability, CBR & Inclusive Development. 2011;22(3):71-80.
- CRTC (Canadian Radio-television and Telecommunications Commission) (2020). How to make a broadcasting complaint. Link: [https://crtc.gc.ca/eng/info\\_sht/g8.htm#filing](https://crtc.gc.ca/eng/info_sht/g8.htm#filing)

- CSD (Canadian Survey on Disability) (2017). Canadian Survey on Disability-Definitions, data sources and methods Questionnaires. Link: [https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Instr.pl?Function=assembleInstr&lang=en&Item\\_Id=348023#qb353525](https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p3Instr.pl?Function=assembleInstr&lang=en&Item_Id=348023#qb353525)
- CSNM (2020). 2. Project Monitoring & Evaluation. Module 5. M&E in Project Cycle Management. Link: <https://csnm.kku.ac.th/learning/course/module/lesson/116-me-project-cycle-management>
- CTA (Canadian Transportation Agency) (2020). Accessibility complaints about transportation services. Link: <https://otc-cta.gc.ca/eng/accessibility-complaints-about-transportation-services>
- Dammeyer J, Chapman M. A national survey on violence and discrimination among people with disabilities. BMC public health. 2018 Dec;18(1):1-9.
- de la Higuera-Romero J, Candelas-Muñoz A, Jiménez-González A, Castañeda-Jiménez C, Fuica-Pereg P, Zurita-Carrasco M, Martínez-Fernandez-Repeto E, Senín-Calderón C. Spanish adaptation and validation of the Peer Mental Health Stigmatization Scale (PMHSS-24). Revista de Psiquiatria y Salud Mental. 2020 Jul 21.
- DEEWR (Australian Government Department of Education, Employment and Workplace Relations) (2008). Employer Attitudes to Employing People with Mental Illness. Canberra: Commonwealth of Australia. [https://docs.employment.gov.au/system/files/doc/other/employer\\_attitudes\\_to\\_employing\\_people\\_with\\_mental\\_illness.pdf](https://docs.employment.gov.au/system/files/doc/other/employer_attitudes_to_employing_people_with_mental_illness.pdf)
- Delevic et al., (2011). Guide To the Logical Framework Approach. A key tool for project cycle management. Second edition. European Integration Office. Link: [http://www.evropa.gov.rs/Evropa/ShowDocument.aspx?Type=Home&Id=525#:~:text=The%20Logical%20Framework%20Approach%20\(LFA,a%20project%20or%20programme%20Oidea](http://www.evropa.gov.rs/Evropa/ShowDocument.aspx?Type=Home&Id=525#:~:text=The%20Logical%20Framework%20Approach%20(LFA,a%20project%20or%20programme%20Oidea)
- Department of National Defense in Canada (2016). Road to Mental Readiness (R2MR). Link: [https://theworkingmind.ca/sites/default/files/workplace\\_antistigma\\_programs-part1.pdf](https://theworkingmind.ca/sites/default/files/workplace_antistigma_programs-part1.pdf)
- Devotta K, Wilton R, Yiannakoulis N. Representations of disability in the Canadian news media: A decade of change?. Disability and Rehabilitation. 2013 Oct 1;35(22):1859-68.
- Disability Awareness Starts Here (DASH). DASH Project – voice for all people with disabilities Link: <https://www.dashproject.org>
- Dobson K, Stuart H. The Stigma of Mental Illness: Models and Methods of Stigma Reduction. Oxford University Press; 2021 Dec 7.
- Domzal C, Houtenville A, Sharma R. Survey of employer perspectives on the employment of people with disabilities: Technical report. Office of Disability Employment Policy, Department of Labor; 2008. Link: <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/odep/research/surveyemployerperspectivesemploymentpeopledisabilities.pdf>

- DPTAC (Disabled Persons Transport Advisory Committee) (2002). Attitudes of disabled people to public transport. Link:  
[https://trimis.ec.europa.eu/sites/default/files/project/documents/20060811\\_110503\\_45123\\_UG395\\_Final\\_Report.pdf](https://trimis.ec.europa.eu/sites/default/files/project/documents/20060811_110503_45123_UG395_Final_Report.pdf)
- Driscoll D, Mathew L, Engelhardt D, Moran-Peters J, Eckardt S. Evaluating mental illness– substance abuse stigmatic perceptions through education: A library–nursing initiative. *Public Health Nursing*. 2021 Jun 10.
- Dupuis S, McAiney CA, Fortune D, Ploeg J, Witt LD. Theoretical foundations guiding culture change: The work of the Partnerships in Dementia Care Alliance. *Dementia*. 2016 Jan;15(1):85-105. Link: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24419355/>
- Eldridge-Smith ED, Loew M, Stepleman LM. The adaptation and validation of a stigma measure for individuals with multiple sclerosis. *Disability and rehabilitation*. 2021 Jan 16;43(2):262-9.
- Engel CS, Sheppard E. Can cartoons which depict autistic characters improve attitudes towards autistic peers?. *Journal of autism and developmental disorders*. 2020 Mar;50(3):1007-17.
- Epps F, Foster K, Alexander K, Brewster G, Chester M, Thornton J, Aycok D. Perceptions and Attitudes Toward Dementia in Predominantly African American Congregants. *Journal of Applied Gerontology*. 2021 Jan 24:0733464820987350.
- European Women’s Lobby (2002). towards a common European framework to monitor progress in combating violence against women. Link:  
[https://www.womenlobby.org/IMG/pdf/ewl\\_2002\\_towards\\_common\\_european\\_framework.pdf](https://www.womenlobby.org/IMG/pdf/ewl_2002_towards_common_european_framework.pdf)
- Evans-Lacko S, Henderson C, Thornicroft G. Public knowledge, attitudes and behaviour regarding people with mental illness in England 2009-2012. *The British Journal of Psychiatry*. 2013 Apr;202(s55):s51-7.
- Farina N, Hughes LJ, Jones E, Parveen S, Griffiths AW, Galvin K, Banerjee S. Evaluation of a dementia awareness programme in UK schools: A qualitative study. *Public health*. 2020 Aug 1;185:348-55.
- Field MJ, Jette AM, editors. *The Future of Disability in America*. Institute of Medicine (US) Committee on Disability in America; Washington (DC): National Academies Press (US); 2007. G, Transportation Patterns and Problems of People with Disabilities. Link:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK11420/>
- Findler L, Vilchinsky N, Werner S. The multidimensional attitudes scale toward persons with disabilities (MAS) construction and validation. *Rehabilitation Counseling Bulletin*. 2007 Apr;50(3):166-76.
- Fisher KR, Purcal C. Policies to change attitudes to persons with disabilities. *Scandinavian Journal of Disability Research*. 2017 Apr 3;19(2):161-74.
- Flanigan LK, Climie EA. A review of school-based interventions to reduce stigma towards schizophrenia. *Psychiatric Quarterly*. 2020 Dec;91:983-1002.

- Frank C, Zamorski MA, Colman I. Stigma doesn't discriminate: physical and mental health and stigma in Canadian military personnel and Canadian civilians. *BMC psychology*. 2018 Dec;6(1):1-1.
- Frankel N, Gage A. (2007). M&E fundamentals: A self-guided minicourse. United States Agency for International Development (USAID), Washington, DC. Link: [https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-07-20-en/at\\_download/document](https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-07-20-en/at_download/document)
- Fung K, Liu JJ, Sin R, Shakya Y, Guruge S, Bender A, Wong JP. Examining different strategies for stigma reduction and mental health promotion in Asian men in Toronto. *Community Mental Health Journal*. 2021 May;57(4):655-66.
- Gaebel W, Rössler W, Sartorius N, editors. *The stigma of mental illness-end of the story?*. Cham: Springer International Publishing; 2017.
- Gaebel W, Zäske H, Hesse K, Klingberg S, Ohmann C, Grebe J, Kolbe H, Icks A, Schneider F, Backes V, Wolff-Menzler C. Promoting stigma coping and empowerment in patients with schizophrenia and depression: results of a cluster-RCT. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*. 2020 Aug;270(5):501-11.
- Gage A, Dunn M. (2009). Monitoring and evaluating gender-based violence prevention and mitigation programs. US Agency for International Development, MEASURE Evaluation, Interagency Gender Working Group, Washington DC. Link: <https://www.igwg.org/wp-content/uploads/2017/07/gbv-me-handouts.pdf>
- Gallego J, Cangas AJ, Aguilar JM, Trigueros R, Navarro N, Galván B, Smyshnov K, Gregg M. Education students' stigma toward mental health problems: a cross-cultural comparison. *Frontiers in psychiatry*. 2020 Nov 5;11:1138.
- Gandhi S, Jayaraman S, Sivakumar T, John AP, Joseph A, Prathyusha PV. Can employment in a café change Clientele Attitude towards the staff when they are Persons with Mental Illness?. *International Journal of Social Psychiatry*. 2021 Jan 28:0020764021990068.
- Gierdowski, Dana C., and D. Christopher Brooks. Diversity, Equity, and Inclusion in the IT Workforce, 2019. Research report. Louisville, CO: ECAR, August 2019. Link: <https://library.educause.edu/-/media/files/library/2019/8/hedei19.pdf?la=en&hash=4EDD93EE29647C3AEBE603CB7759534567BD2925>
- Ginevra MC, Vezzali L, Camussi E, Capozza D, Nota L. Promoting positive attitudes toward peers with disabilities: The role of information and imagined contact. *Journal of Educational Psychology*. 2021 May 27.
- Goethals T, Mortelmans D, Van Hove G. Toward a more balanced representation of disability? A content analysis of disability coverage in the Flemish print media. *Journal of Human Development, Disability, and Social Change*. 2018;24(1):109-20.
- Goh CM, Shahwan S, Lau JH, Ong WJ, Tan GT, Samari E, Kwok KW, Subramaniam M, Chong SA. Advancing research to eliminate mental illness stigma: an interventional study to improve

- community attitudes towards depression among University students in Singapore. *BMC psychiatry*. 2021 Dec;21(1):1-2.
- Gordon SE, Kininmonth LA, Newton-Howes G, Purdie GL, Gardiner T. A comparative analysis of two alternative programmes to counter stigma and discrimination associated with mental illness delivered to medical students. *Australasian Psychiatry*. 2020 Nov 24:1039856220971935.
- Goreczny AJ, Bender EE, Caruso G, Feinstein CS. Attitudes toward individuals with disabilities: Results of a recent survey and implications of those results. *Research in developmental disabilities*. 2011 Sep 1;32(5):1596-609.
- Government of Canada (1988), Department of the Secretary of State. National Access Ability Week – May 30 to June 5, 2021. Link: <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/campaigns/national-accessability-week.html>
- Government of Canada (2006). A way with Words and Images: Suggestions for the Portrayal of People with Disabilities. Human Resources and Skills Development Canada. [www.hrsdc.gc.ca/eng/disability\\_issues/reports/way\\_with\\_words/2007/](http://www.hrsdc.gc.ca/eng/disability_issues/reports/way_with_words/2007/)
- Government of Canada (2019). Pilot Public Opinion Research Survey on Accessibility. Link: [http://publications.gc.ca/collections/collection\\_2020/edsc-esdc/Em4-24-2019-1-eng.pdf](http://publications.gc.ca/collections/collection_2020/edsc-esdc/Em4-24-2019-1-eng.pdf)
- GSS (General Social Survey) (2009). Cycle 23: Victimization, Public Use Microdata Files. Link: <https://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV.pl?Function=getSurvey&Id=49195>
- Hagemann-White C. Measuring progress in addressing violence against women across Europe. *International Journal of Comparative and Applied Criminal Justice*. 2008 Sep 1;32(2):149-72.
- Haller B, Rioux M, Dinca-Panaitescu M, Laing A, Vostermans J, Hearn P. The place of news media analysis within Canadian disability studies. *Canadian Journal of Disability Studies*. 2012;1(2):43-74.
- Hansen A, McGarry D, Johnson A, Roche MA. The impact of an undergraduate students' culture on their learning about mental health: A scoping review. *Nursing & Health Sciences*. 2021 Apr 1.
- Hapuarachchi RB, Herath JC, Ranasinghe PK. Self Stigma Among Caregivers Of People With Schizophrenia. *In Australian And New Zealand Journal Of Psychiatry* 2021 May 1 (Vol. 55, No. 1\_ SUPPL, pp. 111-111). 1 OLIVERS YARD, 55 CITY ROAD, LONDON, ENGLAND: SAGE PUBLICATIONS LTD.
- Hearst MO, Adelli R, Hepperlen R, Biggs J, DeGracia D, Ngulube E, Maluskiku-Mwewa B, Johnson DE, Rabaey P. Community-based intervention to reduce stigma for children with disabilities in Lusaka, Zambia: A pilot. *Disability and Rehabilitation*. 2020 Oct 13:1-0.
- Heijnders M, Van Der Meij S. The fight against stigma: an overview of stigma-reduction strategies and interventions. *Psychology, health & medicine*. 2006 Aug 1;11(3):353-63.

- Henderson C, Potts L, Robinson EJ. Mental illness stigma after a decade of Time to Change England: inequalities as targets for further improvement. *European journal of public health*. 2020 Jun 1;30(3):497-503.
- Henderson C, Robinson E, Evans-Lacko S, Corker E, Rebollo-Mesa I, Rose D, Thornicroft G. Public knowledge, attitudes, social distance and reported contact regarding people with mental illness 2009–2015. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2016 Aug;134:23-33.
- Hielscher E, Waghorn G. Self-stigma and fears of employment among adults with psychiatric disabilities. *British journal of occupational therapy*. 2017 Dec;80(12):699-706.
- Holland Bloorview Kids Rehabilitation Hospital. Campaign aims to reduce stigma, discrimination of kids, youth with disabilities. Link: <https://www.independentliving.org/docs2/daakit32.html#anchor1298850>
- Huhn et al., (2019). What is Social Marketing? (With 7 Stellar Examples). Link: <https://www.business2community.com/digital-marketing/what-is-social-marketing-with-7-stellar-examples-02236451>
- Hung L, Hudson A, Gregorio M, Jackson L, Mann J, Horne N, Berndt A, Wallsworth C, Wong L, Phinney A. Creating Dementia-Friendly Communities for Social Inclusion: A Scoping Review. *Gerontology and Geriatric Medicine*. 2021 May;7:23337214211013596.
- Hunter SW, Divine A. Understanding the factors influencing physiotherapists' attitudes towards working with people living with dementia. *Physiotherapy theory and practice*. 2020 Jan 23:1-8.
- Ibrahim D. (2019). Public perceptions of the police in Canada's provinces. Canadian Centre for Justice and Community Safety Statistics. Link: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2020001/article/00014-eng.htm>
- IOM (International Organization for Migration). (2009). Handbook on Performance Indicators for Counter-Trafficking Projects. Link: <https://documentation.lastradainternational.org/doc-center/2174/the-iom-handbook-on-performance-indicators-for-counter-trafficking-projects>
- ITU (International Telecommunications Union) (2013). The ICT Opportunity for a Disability-Inclusive Development Framework. Link: [https://www.itu.int/en/action/accessibility/Documents/The%20ICT%20Opportunity%20of%20a%20Disability\\_Inclusive%20Development%20Framework.pdf](https://www.itu.int/en/action/accessibility/Documents/The%20ICT%20Opportunity%20of%20a%20Disability_Inclusive%20Development%20Framework.pdf)
- Janssens KM, van Weeghel J, Dewa C, Henderson C, Mathijssen JJ, Joosen MC, Brouwers EP. Line managers' hiring intentions regarding people with mental health problems: a cross-sectional study on workplace stigma. *Occupational and Environmental Medicine*. 2021 Feb 4.
- Javed A, Lee C, Zakaria H, Buenaventura RD, Cetkovich-Bakmas M, Duailibi K, Ng B, Ramy H, Saha G, Arifeen S, Elorza PM. Reducing the stigma of mental health disorders with a focus on low-and middle-income countries. *Asian journal of psychiatry*. 2021 Feb 13:102601.

- Jones SC, Akram M, Gordon CS, Murphy N, Sharkie F. Autism in Australia: Community Knowledge and Autistic People's Experiences. *Journal of autism and developmental disorders*. 2021 Jan 3:1-3.
- Kalargyrou V, Pettinico W, Chen PJ. Attitudes toward people with physical disabilities: An examination of social context, discipline, disability type, and demographics. *Journal of Vocational Rehabilitation*. 2021(Preprint):1-7.
- Karaffa KM, Koch JM. Stigma, pluralistic ignorance, and attitudes toward seeking mental health services among police officers. *Criminal Justice and Behavior*. 2016 Jun;43(6):759-77.
- Khalifa G, Sharif Z, Sultan M, Di Rezze B. Workplace accommodations for adults with autism spectrum disorder: a scoping review. *Disability and rehabilitation*. 2020 Apr 23;42(9):1316-31.
- Khalifeh H, Howard LM, Osborn D, Moran P, Johnson S. Violence against people with disability in England and Wales: findings from a national cross-sectional survey. *PloS one*. 2013 Feb 20;8(2):e55952.
- Kim S, Richardson A, Werner P, Anstey KJ. Dementia stigma reduction (DESeRvE) through education and virtual contact in the general public: A multi-arm factorial randomised controlled trial. *Dementia*. 2021 Jan 31:1471301220987374.
- Koh E. The Cunningham Dax Collection: a unique mental health resource. *Austr Psychiatry*. 2014;22(1):41-3.
- Kohrt BA, Turner EL, Rai S, Bhardwaj A, Sikkema KJ, Adelekun A, Dhakal M, Luitel NP, Lund C, Patel V, Jordans MJ. Reducing mental illness stigma in healthcare settings: proof of concept for a social contact intervention to address what matters most for primary care providers. *Social Science & Medicine*. 2020 Apr 1;250:112852.
- Krahé B, Altwasser C. Changing negative attitudes towards persons with physical disabilities: An experimental intervention. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. 2006 Jan;16(1):59-69.
- Kumar P, Patel VK, Kanabar BR, Vasavada DA, Bhatt RB, Tiwari DS. Changing Attitude and Stigma towards Mental Illness through Education among the Rural School Students. *Journal of Indian Association for Child & Adolescent Mental Health*. 2021 Apr 1;17(2).
- Levac D, Colquhoun H, O'Brien KK. Scoping studies: advancing the methodology. *Implement Sci*. 2010;5:69.
- Liang J, Jang Y, Aranda MP. Stigmatising beliefs about Alzheimer's disease: Findings from the Asian American Quality of Life Survey. *Health & Social Care in the Community*. 2020 Oct 22.
- Likeminds (2016). Like Mine programme. New Zealand. Link: <https://www.likeminds.org.nz/>
- Link BG, Phelan JC. Conceptualizing stigma. *Annual review of Sociology*. 2001 Aug;27(1):363-85.



- Luelmo P, Kasari C, Fiesta Educativa, Inc. Randomized pilot study of a special education advocacy program for Latinx/minority parents of children with autism spectrum disorder. *Autism*. 2021 Apr 16;1362361321998561.
- Mac Cárthaigh S, López B. Factually based autism awareness campaigns may not always be effective in changing attitudes towards autism: Evidence from British and South Korean nursing students. *Autism*. 2020 Jul;24(5):1177-90.
- Macku K, Caha J, Pászto V, Tuček P. Subjective or objective? How objective measures relate to subjective life satisfaction in Europe. *ISPRS International Journal of Geo-Information*. 2020 May;9(5):320.
- Magliano L, Affuso G, Prisco N, Arpino A, Romano L. Improving employees' views about persons with mental disorders as potential workmates: A 2-year partially controlled study. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2021;91(1):66.
- Maki Y, Takao M, Hattori H, Suzuki T. Promoting dementia-friendly communities to improve the well-being of individuals with and without dementia. *Geriatrics & gerontology international*. 2020 Jun;20(6):511-9.
- Marsh, David. 1999. Results Frameworks & Performance Monitoring: A Refresher (ppt). Link: <http://www.childsurvival.com/tools/Marsh/sld001.htm>
- Mascayano F, Toso-Salman J, Ho YC, Dev S, Tapia T, Thornicroft G, Cabassa LJ, Khenti A, Sapag J, Bobbili SJ, Alvarado R. Including culture in programs to reduce stigma toward people with mental disorders in low-and middle-income countries. *Transcultural psychiatry*. 2020 Feb;57(1):140-60.
- McCann TV, Savic M, Ferguson N, Cheetham A, Witt K, Emond K, Bosley E, Smith K, Roberts L, Lubman DI. Recognition of, and attitudes towards, people with depression and psychosis with/without alcohol and other drug problems: results from a national survey of Australian paramedics. *BMJ open*. 2018 Dec 1;8(12):e023860.
- McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An ecological perspective on health promotion programs. *Health education quarterly*. 1988 Dec;15(4):351-77.
- Mehta N, Kassam A, Leese M, Butler G, Thornicroft G. Public attitudes towards people with mental illness in England and Scotland, 1994–2003. *The British Journal of Psychiatry*. 2009 Mar;194(3):278-84.
- Menon S, Karl J, Wignaraja K. Handbook on planning, monitoring and evaluating for development results. UNDP Evaluation Office, New York, NY. 2009;68(3):10. Link: <http://web.undp.org/evaluation/handbook/documents/english/pme-handbook.pdf>
- Mental Health Commission of Canada (MHCC) (2009). *Opening Minds (OM)*. Link: <https://www.mentalhealthcommission.ca/English/opening-minds>
- Mental Health Commission of Canada (MHCC) (2015). *Informing the Future: Mental Health Indicators for Canada*. Link: [https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/Informing%252520the%252520Future%252520-252520Mental%252520Health%252520Indicators%252520for%252520Canada\\_0.pdf](https://www.mentalhealthcommission.ca/wp-content/uploads/drupal/Informing%252520the%252520Future%252520-252520Mental%252520Health%252520Indicators%252520for%252520Canada_0.pdf)

- Mental Health Commission of Canada (MHCC). (2017). The Working Mind First Responders (TWMFR), formerly known as Road to Mental Readiness (R2MR). Link: <https://theworkingmind.ca/working-mind-first-responders>
- Mental Health Commission of Canada (MHCC). (2017). Working Mind (TWM). Link: <https://theworkingmind.ca/working-mind>
- Mittal D, Owen RR, Ounpraseuth S, Chekuri L, Drummond KL, Jennings MB, Smith JL, Sullivan JG, Corrigan PW. Targeting stigma of mental illness among primary care providers: Findings from a pilot feasibility study. *Psychiatry research*. 2020 Feb 1;284:112641.
- Morgan AJ, Wright J, Reavley NJ. Review of Australian initiatives to reduce stigma towards people with complex mental illness: what exists and what works?. *International journal of mental health systems*. 2021 Dec;15(1):1-51.
- Morin D, Crocker AG, Beaulieu-Bergeron R, Caron J. Validation of the attitudes toward intellectual disability–ATTID questionnaire. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2013 Mar;57(3):268-78.
- Murney MA, Sapag JC, Bobbili SJ, Khenti A. Stigma and discrimination related to mental health and substance use issues in primary health care in Toronto, Canada: A Qualitative Study. *International journal of qualitative studies on health and well-being*. 2020 Jan 1;15(1):1744926.
- Myers F. Evaluation of 'see Me'-the National Scottish Campaign Against the Stigma and Discrimination Associated with Mental Health. *Social Research*; 2009. Link: <https://silo.tips/downloadFile/health-and-community-care-5>
- NAMI (2021). National Alliance of Mental Illness. Link: <https://www.nami.org/About-NAMI>
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine (2016). Ending discrimination against people with mental and substance use disorders: The evidence for stigma change. National Academies Press; 2016 Sep 3. Link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK384914/>
- National Disability Authority (NDA) (2002). Public attitudes to disability in the Republic of Ireland. Link: <http://nda.ie/ndasitefiles/attitude.pdf>
- Newton-Howes G, Senior J, Beaglehole B, Purdie GL, Gordon SE. Does a comprehensive service user-led education programme effect more positive attitudes towards recovery and less stigmatising attitudes towards people with lived experience of mental distress in medical students? A comparative cohort study. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2021 Jan 17:0004867420987886.
- Niewohner J, Pierson S, Meyers SJ. 'Leave no one behind'? The exclusion of persons with disabilities by development NGOs. *Disability & Society*. 2020 Aug 8;35(7):1171-6.
- Nota L, Santilli S, Ginevra MC, Soresi S. Employer attitudes towards the work inclusion of persons with disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2014 Nov;27(6):511-20.

- Nowicki, EA. (2005). Understanding children's perceptions of intellectual and physical disabilities: Attitudes, knowledge, and social cognition. *Exceptionality Education Canada*, 15(3), 21–39.
- Office for Disabilities Issues (2009). Public perceptions of disabled people. Evidence from the British Social Attitudes Survey (BSAS) in 2009. Link: [https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/325989/ppdp.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/325989/ppdp.pdf)
- Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021; 372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71
- Parker LR, Monteith MJ, South SC. Dehumanization, prejudice, and social policy beliefs concerning people with developmental disabilities. *Group Processes & Intergroup Relations*. 2020 Feb;23(2):262-84.
- PATH (2011). Monitoring and evaluation of initiatives on violence against women and girls. Link: [https://www.endvawnow.org/uploads/browser/files/me\\_asset\\_english\\_nov\\_2011\\_\\_final.pdf](https://www.endvawnow.org/uploads/browser/files/me_asset_english_nov_2011__final.pdf)
- Perreault S. (2015). Criminal victimization in Canada, 2014. *Juristat*. Statistics Canada Catalogue no. 85-002-X. Link: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2015001/article/14241-eng.pdf>
- Pescosolido BA, Perry BL, Krendl AC. Empowering the next generation to end stigma by starting the conversation: bring change to mind and the college toolbox project. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2020 Apr 1;59(4):519-30.
- Peter LJ, Schindler S, Sander C, Schmidt S, Muehlan H, McLaren T, Tomczyk S, Speerforck S, Schomerus G. Continuum beliefs and mental illness stigma: a systematic review and meta-analysis of correlation and intervention studies. *Psychological medicine*. 2021 Apr 8:1-1.
- Power MJ, Green AM, WHOQOL-DIS Group. The Attitudes to Disability Scale (ADS): development and psychometric properties. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2009 Sep;54(9):860-74.
- Public Health Agency of Canada (2019a). Addressing Stigma: Towards a More Inclusive Health System. Link: <https://www.canada.ca/en/public-health/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/addressing-stigma-toward-more-inclusive-health-system.html>
- Public Health Agency of Canada (2019b). Addressing Stigma: Towards a More Inclusive Health System – What We Heard Report. Link: <https://www.canada.ca/en/public-health/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/addressing-stigma-what-we-heard.html>

- Ran MS, Hall BJ, Su TT, Prawira B, Breth-Petersen M, Li XH, Zhang TM. Stigma of mental illness and cultural factors in Pacific Rim region: a systematic review. *BMC psychiatry*. 2021 Dec;21(1):1-6.
- Randle M, and Reis D. (2017) Changing community attitudes toward greater inclusion of persons with disabilities. A Rapid Literature Review. Link: [https://www.facs.nsw.gov.au/\\_\\_data/assets/file/0008/372608/Rapid-Review-V3-interactive.pdf](https://www.facs.nsw.gov.au/__data/assets/file/0008/372608/Rapid-Review-V3-interactive.pdf)
- Reavley NJ, Jorm AF. Stigmatising attitudes towards people with mental disorders: Changes in Australia over 8 years. *Psychiatry research*. 2012 May 30;197(3):302-6.
- Rebernik N, Szajczyk M, Bahillo A, Goličnik Marušić B. Measuring disability inclusion performance in cities using Disability Inclusion Evaluation Tool (DIETool). *Sustainability*. 2020 Jan;12(4):1378.
- Reddyhough C, Locke V, Paulik G. Changing healthcare professionals' attitudes towards voice hearers: An education intervention. *Community Mental Health Journal*. 2021 Jul;57(5):960-4.
- Reid S, Hinchliffe S, Waterton J. Attitudes to Mental Health in Scotland: Scottish Social Attitudes Survey 2013. Scottish Government Social Research; 2014. Link: <https://www.gov.scot/publications/attitudes-mental-health-scotland-scottish-social-attitudes-survey-2013/>
- Rillotta F, Nettelbeck TE. Effects of an awareness program on attitudes of students without an intellectual disability towards persons with an intellectual disability. *Journal of intellectual and developmental disability*. 2007 Mar 1;32(1):19-27.
- Rodríguez-Rivas ME, Cangas AJ, Fuentes-Olavarría D. Controlled study of the impact of a virtual program to reduce stigma among university students toward people with mental disorders. *Frontiers in psychiatry*. 2021;12.
- Rosenbloom S (2007). *Transportation Patterns and Problems of People with Disabilities*. Link: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK11420/>
- Rossetto A, Potts LC, Reavley NJ, Henderson C. Perceptions of positive treatment and discrimination toward people with mental health problems: Findings from the 2017 and 2019 attitudes to mental illness surveys. *Stigma and Health*. 2020 Feb 13.
- Sandhu-Rojon R. Selecting Indicators for impact evaluation. United Nations Development Programme (UNDP). 2003 Mar;7:2004.
- Santos AD, Ferrari AL, Medola FO, Sandnes FE. Aesthetics and the perceived stigma of assistive technology for visual impairment. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*. 2020 Jun 2:1-7.
- Sarge MA, Kim HS, Velez JA. An Anti-Sim Intervention: The Role of Perspective Taking in Combating Public Stigma with Virtual Simulations. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*. 2020 Jan 1;23(1):41-51.

- Sartorius N. Fighting stigma: theory and practice. *World Psychiatry*. 2002 Feb;1(1):26.
- Schnitzler M. The political economy of disability in South Africa, between social grants and job-creation programmes. *Review of African Political Economy*. 2020 Jul 2;47(165):432-48.
- Scior K. Public awareness, attitudes and beliefs regarding intellectual disability: A systematic review. *Research in developmental disabilities*. 2011 Nov 1;32(6):2164-82.
- SCOPE (2019). Equity for disabled people. Travel Fair. Link: <https://www.scope.org.uk/scope/media/files/campaigns/travel-fair-report.pdf>
- Shahin S, Reitzel M, Di Rezze B, Ahmed S, Anaby D. Environmental factors that impact the workplace participation of transition-aged young adults with brain-based disabilities: a scoping review. *International journal of environmental research and public health*. 2020 Jan;17(7):2378.
- Shahwan S, Lau JH, Goh CM, Ong WJ, Tan GT, Kwok KW, Samari E, Lee YY, Teh WL, Seet V, Chang S. The potential impact of an anti-stigma intervention on mental health help-seeking attitudes among university students. *BMC psychiatry*. 2020 Dec;20(1):1-4.
- Shea BJ, Grimshaw JM, Wells GA, Boers M, Andersson N, Hamel C, Porter AC, Tugwell P, Moher D, Bouter LM. Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *BMC medical research methodology*. 2007 Dec;7(1):1-7. Link: <https://amstar.ca/docs/AMSTARguideline.pdf>
- Siperstein GN, Romano N, Mohler A, Parker R. A national survey of consumer attitudes towards companies that hire people with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*. 2006 Jan 1;24(1):3-9.
- Stamp Out stigma (2021). Association for Behavioral Health and Wellness (ABHW). Link: <http://www.stampoutstigma.com/contact-us/>
- Suaidi MT, Wong PK, Mohd Tahir NA, Chua EW. Community Pharmacists' Knowledge, Attitude, and Practice in Providing Self-Care Recommendations for the Management of Premenstrual Syndrome. *Medicina*. 2020 Apr;56(4):181.
- Tachibana, T., & Watanabe, K. (2004). Attitudes of Japanese adults toward persons with intellectual disability: Relationship between attitudes and demographic variables. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 39, 109–126.
- Tait K, Purdie N. Attitudes toward disability: Teacher education for inclusive environments in an Australian university. *International Journal of Disability, Development and Education*. 2000 Mar 1;47(1):25-38.
- Temple JB, Kelaher M, Williams R. Discrimination and avoidance due to disability in Australia: evidence from a National Cross-Sectional Survey. *BMC public health*. 2018 Dec;18(1):1-3
- Terashima M, Clark K. The precarious absence of disability perspectives in planning research. *Urban Planning*. 2021 Feb 24;6(1):120-32.

- Tervo RC, Azuma S, Palmer G, Redinius P. Medical students' attitudes toward persons with disability: a comparative study. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 2002 Nov 1;83(11):1537-42.
- Thomson M, Planning S. (2010). Literature review: Outcomes and indicators of welcoming and inclusive communities and workplaces initiatives. Prepared for Welcome BC Immigrant Integration Branch of the Ministry of Advanced Education and Labour Market Development. Vancouver: Social Planning and Research Council of BC. Link: [http://www.amssa.org/wp-content/uploads/2015/05/WelcomeBC\\_report.pdf](http://www.amssa.org/wp-content/uploads/2015/05/WelcomeBC_report.pdf)
- Thornicroft A, Goulden R, Shefer G, Rhydderch D, Rose D, Williams P, Thornicroft G, Henderson C. Newspaper coverage of mental illness in England 2008-2011. *The British journal of psychiatry*. 2013 Apr;202(s55):s64-9.
- UK Cabinet Office (2008). *Achieving Culture Change: A Policy Framework*. Link: [https://crawford.anu.edu.au/sparc/pdf/2010/achieving\\_culture\\_change.pdf](https://crawford.anu.edu.au/sparc/pdf/2010/achieving_culture_change.pdf)
- UK Government (2021). *Research and analysis UK Disability Survey research report*. Link: <https://www.gov.uk/government/publications/uk-disability-survey-research-report-june-2021/uk-disability-survey-research-report-june-2021>
- UK Prime Minister's Strategy Unit (2005). *Improving the Life Chances of Disabled People*. London: Department for Work and Pensions, the Department of Health, the Department for Education and Skills, and the Office of the Deputy Prime Minister. A Joint Report.
- UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS). (2008). *A framework for monitoring and evaluating HIV prevention programmes for most-at-risk populations*. Link: [https://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/17\\_Framework\\_ME\\_Prevention\\_Prog\\_MARP\\_E.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/17_Framework_ME_Prevention_Prog_MARP_E.pdf)
- UNAIDS (Joint United Nations Programme on HIV/AIDS). (2010). *Indicator Standards: Operational Guidelines for Selecting Indicators for the HIV Response*. Link: [https://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/files/4\\_3\\_MERG\\_Indicator\\_Standards\\_2.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/4_3_MERG_Indicator_Standards_2.pdf)
- UNWomen (2013). *Ending Violence against Women and Girls Programming Essentials 102*. Link: <https://www.endvawnow.org/en/articles/336-indicators.html>
- Victorian Office for Disability (2010). *Picture this: increasing the cultural participation of people with a disability in Victoria—literature review and analysis*. Link: [https://www.vgls.vic.gov.au/client/en\\_AU/search/asset/1161971/0](https://www.vgls.vic.gov.au/client/en_AU/search/asset/1161971/0)
- Waqas A, Malik S, Fida A, Abbas N, Mian N, Miryala S, Amray AN, Shah Z, Naveed S. Interventions to reduce stigma related to mental illnesses in educational institutes: a systematic review. *Psychiatric Quarterly*. 2020 Sep;91(3):887-903.
- Walker J, Scior K. Tackling stigma associated with intellectual disability among the general public: A study of two indirect contact interventions. *Research in developmental disabilities*. 2013 Jul 1;34(7):2200-10.

- Watson AC, Corrigan PW, Ottati V. Police officers' attitudes toward and decisions about persons with mental illness. *Psychiatric services*. 2004 Jan;55(1):49-53.
- Werner S, Corrigan P, Ditchman N, Sokol K. Stigma and intellectual disability: A review of related measures and future directions. *Research in developmental disabilities*. 2012 Mar 1;33(2):748-65.
- Wilson MC, Scior K. Attitudes towards individuals with disabilities as measured by the Implicit Association Test: A literature review. *Research in developmental disabilities*. 2014 Feb 1;35(2):294-321.
- Wilson, Erin, Nick Hagiliassis, Kelli Nicola-Richmond, Anne Mackay and Robert Campaign. 2008. Defining and measuring outcomes of inclusive communities. Presentation for National Disability Services, Australia. Link: <http://www.nds.org.au/wa/Archive/2008/LW08-Wilson1.pdf>
- Woodley A, Metzge N (2012) Employer attitudes towards employing disabled people. Ministry of Social Development. New Zealand. Link: <https://www.odi.govt.nz/assets/Guidance-and-Resources-files/Employers-Research.pdf>
- Yazbeck M, McVilly K, Parmenter TR. Attitudes toward people with intellectual disabilities: An Australian perspective. *Journal of Disability Policy Studies*. 2004 Sep;15(2):97-111.
- Zissi A, Rontos C, Papageorgiou D, Pierrakou C, Chtouris S. Greek employers' attitudes to employing people with disabilities: Effects of the type of disability. *Scandinavian Journal of Disability Research*. 2007 Jan 1;9(1):14-25.

## ANNEXES

### Annexe I. Directives d'extraction des données

**Table AI.1. Data Extraction Guidelines**

Column Title	Cell Content	Explanation	Examples/Details
<b>Author</b>	Free text	First author name, no punctuation	Beamish
<b>Year</b>	Free text	Year of publication	2021
<b>Title</b>	Free text	Full title of reference	The adaptation and validation of a stigma measure for individuals with multiple sclerosis
<b>Country / Region</b>	Free text	Specify as much as possible the specific study area.	United Kingdom (England, Wales, Scotland, Northern Ireland)
<b>Peer-reviewed</b>	Drop down Category: Yes/No	Specify if the study is peer-reviewed	Yes, No
<b>Study Type</b>	Drop down category, check the one category only that best fits the value of this study for our project	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWDs among different populations	Study can draw on secondary data sources or primary data collection using surveys, questionnaires, interviews, observation, focus groups.
		Study of initiative, program, or intervention	Studies that describe and/or evaluate an initiative, program, or intervention. It may also include an environmental scan of programs, initiatives or interventions
		Literature review/evidence synthesis studies	Literature review, evidence synthesis studies such as systematic review, rapid review, scoping review, meta-analysis, etc. (Adams et al., 2017).
		Measurement protocol development and/or evaluation	Include all studies that develop and/or evaluate measurement protocols (tools, scale, assessment framework, and guidelines, etc.)
		Best practice guidance	Best-practices guidance related to culture change, framework for development, monitoring, and evaluation, etc.



Column Title	Cell Content	Explanation	Examples/Details
<b>Type of Intervention</b>	Free text	If study type is an intervention, specify type of intervention as much as possible	Educational intervention, Contact based intervention, etc.
<b>Target Audience</b>	Free text	Specify as much as possible the specific study area.	University students, General Public, Healthcare workers, etc.
<b>Context</b>	Free text	Which context intervention has been implemented	Healthcare, University, School, workplace, public, etc. Note: for review studies, selected varies if it is multiple.
<b>Type of Disability</b>	Drop down Category, check all that are specified in the study	Sensory Pain Mobility Learning Intellectual Mental Health Autism Spectrum Disorder (ASD) ADHD Other, specify below Not Specified	<b>Sensory</b> – Blindness /deafness <b>Pain</b> – Chronic or episodic pain <b>Mobility</b> – e.g. Wheelchair users, amputees, etc. <b>Learning</b> – Difficulty acquiring a specific skill/competency (Dyslexia, dysgraphia, etc.) <b>Intellectual</b> – related to cognitive function, often determined via IQ assessment <b>Mental Health</b> – mood and psychotic disorders such as depression, anxiety, PTSD, schizophrenia, or BPD. <b>Autism Spectrum Disorder (ASD)</b> <b>ADHD</b> <b>Other, specify below</b> – See next row <b>Not Specified</b> – The study does not specify what disabilities they are referring to.
<b>Study Objective</b>	Free text	One sentence explaining the key objectives of the study. Cut and past from PDF if possible.	“to determine the public perception and attitude towards Alzheimer disease”
<b>Study Outcomes (primary/secondary)</b>	Free text	One sentence explaining the key objectives of the study. Cut and past from PDF if possible.	“Change perception of the general public”
<b>Key Indicators</b>	Free text	Name of measures developed/used to determine outcomes	“Mental Health Knowledge Schedule (MAKS)”
<b>Study Results/ findings</b>	Free text	One sentence explaining the key objectives of the study. Cut and past from PDF if possible.	“A significant difference was found between pretest and post-test means for three of the four subscales”
<b>Sample Size</b>	Free text	Study sample size	Number
<b>Abstract including Findings and</b>	Free text	Cut and past from PDF if possible.	Use abstract if available, if not, extract the most relevant part from the introduction or executive summary.

Column Title	Cell Content	Explanation	Examples/Details
<b>Outcomes</b>			
<b>Project Research Questions Alignment</b>	Drop down Category, check all that apply (Q1-Q5)	<p><b>Q1:</b> Is the article about culture change and relevant to persons with disabilities or a related topic (e.g., stigma reduction initiatives)?</p> <p><b>Q2:</b> Does the article describe culture change theory or a conceptual framework for culture change</p> <p><b>Q3:</b> Does the article describe or evaluate a culture change initiative</p> <p><b>Q4:</b> Does the article identify/describe indicators to measure culture change</p> <p><b>Q5:</b> Do the article address one of the seven ACA priority areas</p>	<p>Related to Q5: ACA priority areas are:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Employment</li> <li>– Built Environment</li> <li>– Transportation</li> <li>– Information and Communication Technologies</li> <li>– Communication, Other than Information and Communication Technologies</li> <li>– Procurement of Goods, Services and Facilities</li> <li>– Design And Delivery of Programs and Services</li> </ul>
<b>Potential Key Informant &amp; Organizations</b>	Free text	Cut and past from document if possible	Individuals, organizations, companies

## Annexe II. Résumé des résultats de l'entretien avec les informateurs clés

### Indicators Identified by Key Informants

Several themes emerged from the key informants. It was noted that attitude change is difficult to measure, however behavioral changes can be measured and reflects attitude changes. Several tangible and less-tangible indicators of culture change were suggested in the areas of knowledge, attitudes, behaviors and practices that reflect the underlying process and pathways towards culture change, at the individual, institutional, community and other levels. Key informants noted that in some instances culture change happens from the top down, and in others, from the bottom up. Indicators of culture change were ultimately more tangible, clear and objective if they measured outcomes and impacts in relation to various facets of the quality of life of persons with disabilities. There was feedback from disability advocates that what matters most is outcomes, e.g., how many people are employed, the standard of living, experience with violence, access to services, access to jobs, and access to housing.

#### Employment Rates

Several key informants suggested that a clear indicator of culture change was an increase in the employment rate of persons with disabilities in meaningful jobs, rather than attitudinal changes in workplaces. An increase in the hiring of persons with disabilities in meaningful jobs and internships, and an improvement in the employment rate of persons with disabilities, particularly in meaningful jobs, is reflective of a culture change. The Australia Disability Strategy (ADS) (Australia Government, 2021a) developed an Outcomes Framework (Australia Government, 2021b), which is currently tracking outcomes on employment. They indicated that the best measure of culture change is the number of persons with disabilities in workplace and in meaningful jobs. A key informant noted that if there are more persons with disabilities in that workplace in meaningful jobs, it is because their management's attitudes have changes, and furthermore, that coworkers' attitudes have also change.

#### Sustained Employment

Sustained employment is an indicator used by the Employment Works program (Worktopia, 2022). Retaining work that was meaningful to persons with disabilities was considered a measure of culture change (6). The host organization and researchers in 12 to 15 communities across Canada administered surveys as part of the program. This was an effective way to measure how employer perspectives were changing. Measures included the number of participants still working after 6, 12, 18 months post-program and where they were at in their employment situation. A year after program ended, program administrators canvassed participants about persons with disabilities that were hired to see if they were still working.

### *Internships for Persons with Disabilities*

A good indicator of culture change in the workplace is the practice of hiring persons with disabilities in internship programs, as it increases the probability of a person being hired for longer-term employment. One key informant spoke about how their organization encourages companies to have internships for persons with disabilities. There was mention of a study entitled Disability-Inclusive Employer Practices and Hiring of Individuals with Disabilities that found that companies who have internships for persons with disabilities are six times more likely to hire persons with disabilities for longer-term employment (Erickson et al., 2014).

### *Built Environment*

The development and improvements of the built environment was suggested as an indicator that an organization had changed its norms in relation to accessibility and inclusion. Of note were changes such as building wheelchair ramps for persons with mobility impairments. Other examples of improvement in the built environment noted by key informants include crosswalks, and braille on elevator buttons.

### *Implementation of Legislation and Policies*

Application of legislation and policy changes across services within large-scale organizations and the public sector emerged as a common theme across key informants. One example is the Equality Act 2010 in UK in the health care services (15). Applying equality legislation across services is a good indicator of culture change. In general, legislation that includes persons with disabilities in day-to-day life in broad terms was considered important.

Workplace policies, practices and educational efforts can also serve as a marker of change and can be evaluated and tested. Implementation of legislation on training for managers about the duty to accommodate was also noted. Changing policies and practices is a means to changing systemic behavior and culture.

### *Reduction in Disability Claims*

One key informant noted that disability-confident champions in corporate culture did their own training and assessment of mental health status and return to work, and in time, cases of disability claims and health care leaves decreased, stigma decreased, and after two years a significant economic benefit was observed. Their return on investment in training became a significant advantage.

### *Disability-Confident Workplaces*

Organizations becoming disability confident was noted by key informants as an important indicator of culture change. Proxy measures include improvement to the built environment and use of universal and inclusive design principles, top management involvement culture change

initiatives, and improvements in access to employment opportunities for job candidates with disabilities. Some of these proxy measures are detailed below.

#### [Employment Process: Website, Application and Interview](#)

Improving accessibility of websites for job candidates and accessibility of the application and interview process were identified as proxies for organizational culture change. The accessibility of the employment process should be part of the conversation on inclusion of persons with disabilities at many levels. Indicators of website accessibility include improving accessibility of overlays (a piece of code that creates a skin on a website) that can prevent the use of assistive technology (e.g., use of a screen reader that is interrupted when downloading something, so that a person must turn one off to use the other).

#### [Top Management](#)

It was noted that without the support and involvement of top management, changing the culture at an organization can be very difficult. Thus, involvement and commitment by top management was a key indicator. If the senior management of organizations sent out statements showing their commitment to equity, diversity and inclusion, this would suggest leadership was promoting accessibility and inclusions. A diverse board of directors or senior management that included the presence of persons with disabilities was also noted as an indicator of an inclusive culture.

#### [Bottom-up Culture Change](#)

Culture change can also happen from the bottom up by persons of influence, or culture carriers. Culture carriers are persons who have accrued influence, a nexus of attitude and behavior, ideally influencing positive change. The person does not have to be senior in the organization to be an influencer.

#### [Change in Language](#)

Changes in the use of language and use of labels was noted as a sign of attitudinal and behavioral change. Language use is supportive if persons feel included, not labeled, and vocabulary used to describe them is not stigmatizing. Changes in language can be observed in recruitment advertisements, calls for applications for research grants, and in the interactions with colleagues who have been on sick or disability leave. In terms of the latter, support language would be to say, *"It is great to see you again"*, *"I'm so glad you're back"*, rather than asking if they feel better. Small shifts in language can have a huge impact on workplace culture. Language used by the media has an impact on public opinion. Not perpetuating stereotypes can lead to reductions in isolation and discrimination of marginalized populations such as persons with mental illness.

### *Medical Documentation for Accommodations or Sick Leave*

Eliminating or reducing the need for doctors' notes as evidence for illness and disability can reduce barriers to accommodations. For example, not requiring medical evidence from students requesting accommodations for exams, was suggested as an indicator of inclusive culture. Doctors' notes can be costly for students and workers and are not needed for all accommodation requests.

### *Workplace Supports*

A good indicator of culture change is increasing access to supports such as counseling, professional support, Employee/Family Assistance Program, community supports, and accommodations. Having supports available promotes change in help-seeking behaviors. Indicators can be collected through engagement surveys that have an option to self-identify as a person with a disability. Engagement surveys provide a sense of how people feel about an organization and, through repeated cycles, can be used for monitoring and evaluation of progress over time.

### *Promoting Accommodation Dialogue*

Making accommodations part of conversations between managers and workers was seen as a way to create comfort with disclosure. Questions about accommodation needs could be part of annual reviews, so that workers understand that it is acceptable to need accommodations. It should also be made part of the dialogue in the hiring and onboarding processes. Identify comfort levels with accommodation conversations can be assessed through anonymous health and well-being surveys.

### *Training and Education*

Mental health training for managers and other workplace parties was noted as important for promoting inclusion. Mental health training and promoting support seeking were noted as critically important for first responders, as they are at substantially higher risk for post-traumatic stress injury. Many first responders now having specialized teams who deal with mental health issues. Training improves mental health literacy and results in greater awareness of mental health issues at all levels with and beyond the organization (e.g., with family members and in the community).

### *Sense of Belonging and Relational Indicators*

A sense of belonging and feeling connected were noted as an important outcomes. Belonging provides a feeling of security and being valued. It can protect against stigma, discrimination and ableism experience every day by persons with disabilities. Indicators of a sense of belonging included people knowing a person's name, not because it is the right thing to do, but because the person is welcome. Belonging means that if a person is not there, somebody wonders

where they are. It can be difficult to measure a sense of belonging, however some survey with questions such as *“I feel part of community”, “I feel sense of belonging”, “I feel supported”, “I feel have friends”* are used in some surveys. Additional indicators of belonging and connectedness include questions such as *“Would you be friends with someone with depression?”, “Would you date someone with depression?”, “Would you introduce someone with depression to your family?”* and *“Would you share an apartment with someone with depression?”*

### Universal/Inclusive Design in the Educational Sector

In higher education, proactive accommodations for visual barriers, auditory barriers, sensory barriers, mobility barriers, etc. are indicators of universal design. Embedding broader principles of inclusive design in the overall curriculum is important, e.g., exam accommodations such as options to record responses to questions that are same length as written answers, getting extra time as needed for assignments. Progress can be measured within faculties on the sort of accessibility initiatives that have been embedded within the course by looking at the course outline, e.g., *“Has the instructor integrated and included accessibility principles without knowing they have students with disabilities?”* Another indicator would be to have mandatory training for instructors on universal/inclusive design and accommodating persons with disabilities. An audit tool could include questions such as *“How many professors are involved in EDI principles?”, “What training is received as part of onboarding at university to provide inclusive practices?”,* and *“Do instructors have an open door policy for students who require accommodations?”* Even with a universal design approach, it is important to realize that one size does not fits all.

### Frameworks and Approaches for Culture Change

Several frameworks, approaches and guiding principles were identified by key informants, which we describe in detail below.

### Contact-Based Education

A running theme that emerged was the concept of contact-based education and exposure. The concept of contact-based education was noted by several people, where able bodies persons are exposed to persons with lived experience, in the workplace, school or community settings, to increase compassion and understanding of those with disabilities and to normalize the presence of diverse persons in different social roles. Exposure to persons with disabilities helps to normalize having diverse persons in the community and normalizes having accommodations. Contact based education is a key tool for de-stigmatization, providing opportunities for telling stories of lived experiences and narrative of recovery. Storytelling by persons with lived experiences also helps others to understand those with episodic disabilities, an approach used in a training workshop spearheaded by Realize, and specifically for mental health in the

Opening Minds anti-stigma initiative for youths called Inquiring Minds, influences culture change.

Theater and plays were used to create awareness in dementia care environments for persons with dementia. Role models and contact-based education increases exposure, social contact and empathy with persons with lived experiences and breaks down social distance. Role models reduce stigma. A program called HeadStrong, part of the Opening Minds initiative, uses contact-based education to reduce stigma of mental illness among young persons by exposing them to powerful stories, sometimes by celebrities, to show support and how to get help they need. It was a successful program across all demographic groups, including Indigenous communities and immigrant communities. The youth then take home what they learn and talk about it with their parents. Contact-based education teaches people how to seek help and also helps provide them with the tools and training to know how to support their peers, i.e., if a young person is having suicidal ideations, even if they promised not tell anybody or go to parent or teacher, they are confident in knowing how to help a person.

### Realize's IDEAL Framework

The IDEAL (Inclusion, Diversity, Equity, Accessibility, Leading to Belonging) framework was developed by Realize to address accessibility and inclusion. The framework goes beyond Equity, Diversity and Inclusion (EDI). The framework has guided Realize, informing the way they approach all their projects and activities. It defines their identity as an organization and their work going forward.

Guiding questions for the IDEAL Framework are as follows:

1. Who is at the table? Who is not at the table, when being considered in things?
2. How do we center, appreciate and learn from different voices and lived experience in our process of developing this framework?
3. How do we go beyond the current norms in the sector, and recognize that broad range of lived experiences and voices in all of the aspects of our own work?
4. What kind of barriers are being faced by people?
5. What impactful measures can be implemented by our organization to address some of the barriers that individuals from under-represented groups are facing?
6. What physical, architectural, technological, information, communication, and attitudinal barriers, or anything that may be a result of a policy or practice, that might hinder the full and equal participation of people with any kind of impairment, i.e., physical, mental, intellectual, cognitive, learning, communication or sensory, to involving themselves and engage with the work that we do?
7. What can we do to remove the barriers and better facilitate that full and equitable participation?
8. Belonging piece: Do individuals involved with the organization feel empowered, and feel that they are invited to reach their full potential in their involvement with our organization?



Measures used include:

- Ensuring the right people are at the table;
- The approach taken with projects and activities; and
- Ensuring there follow up on commitments.

For all new products, online courses, workshops, etc. Realize has a consultant who works in the context of disability, discrimination and race, that ensures they are following through on the commitments made. The success of their framework is partly seen in the diverse makeup of their board and staff.

#### [Australia Disability Strategy \(ADS\) Outcomes Framework](#)

The Australia Disability Strategy (ADS) includes an Outcomes Framework which tracks, reports and measures the outcomes for persons with disability across all seven Outcome Areas of the Strategy, in the hopes of driving change (Australia Government, 2021a; 2021b). The Outcomes Framework will be used to track progress of the ADS. Outcomes range from employment and financial security; inclusive homes and communities; safety, rights and justice; personal and community support; education and learning; health and wellbeing, and community attitudes. In addition, a longitudinal survey on attitude change is being designed by Australian National University.

#### [QuakeLab Inclusion Maturity Model](#)

The QuakeLab Inclusion Maturity Model is a framework for use by an organization to assess and measure their progress in relation to EDI culture change (described as the diversity, equity, and inclusion (DEI) journey) (QuakeLab, 2020). An organization's maturity is categorized into four levels:

- Level 1: Internal assessment and action
- Level 2: Embedded action and looking externally
- Level 3: Innovation inclusion
- Level 4: Dismantle the system

The model is designed to go beyond the focus of diversity with the workplace to encapsulating efforts to rigorously investigate historical systems of oppression.

#### [Mental Health Commission of Canada - Framework for a Psychosocially Health Workplace](#)

The Mental Health Commission of Canada, in partnership with Ottawa Public Health, adapted content from The Mindful Employer (2020), to develop a series of short, animated videos that aim to raise awareness about the 13 factors that can impact the mental health of employees in the workplace. It is intended to encourage conversations on methods for promoting

psychologically safe places to work. Indicators of a psychosocially health workplace, can be found at the following link: 13 Factors: Addressing Mental Health in the Workplace (MHCC, 2022).

#### [Addressing Stigma: Towards a More Inclusive Health System](#)

A key informant, who was not available for an interview, sent along the Chief Public Health Officer's Report on the State of Public Health in Canada 2019, which included an Action Framework for Building an Inclusive Health System (Table 2, p. 41) (Public Health Agency of Canada, 2019). Emphasis is given to the need for training front-line health care providers (i.e., nurses, doctors, allied health care workers, pharmacists, receptionists, etc.) on how to interact with and support persons with disabilities.

#### **Additional References Introduced by Key Informants**

Australia Government (2021a). Australia Disability Strategy (ADS). Link: <https://www.disabilitygateway.gov.au/ads/strategy>

Australia Government (2021b). Outcomes Framework. Link: <https://www.disabilitygateway.gov.au/document/3121>

Erickson, William A.; von Schrader, Sarah; Bruyère, M.; VanLooy, Sara A.; Matteson, S. (2014). Disability-Inclusive Employer Practices and Hiring of Individuals with Disabilities. Link: <https://www.ingentaconnect.com/content/springer/rrpe/2014/00000028/00000004/art00007>

MHCC (Mental Health Commission of Canada) (2022). 13 Factors: Addressing Mental Health in the Workplace. Link: <https://mentalhealthcommission.ca/13-factors-addressing-mental-health-in-the-workplace/>

Public Health Agency of Canada (2019). Action Framework for Building an Inclusive Health System. Link: <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada/addressing-stigma-what-we-heard/stigma-eng.pdf>

QuakeLab (2020). QuakeLab Inclusion Maturity Model. Link: <https://quakelab.ca/blog/quakelab-inclusion-maturity-model>

The Mindful Employer Canada (2020). The Mindful Employer Canada: Working Towards a Healthy Future. Link: <https://www.mindfulemployer.ca/>

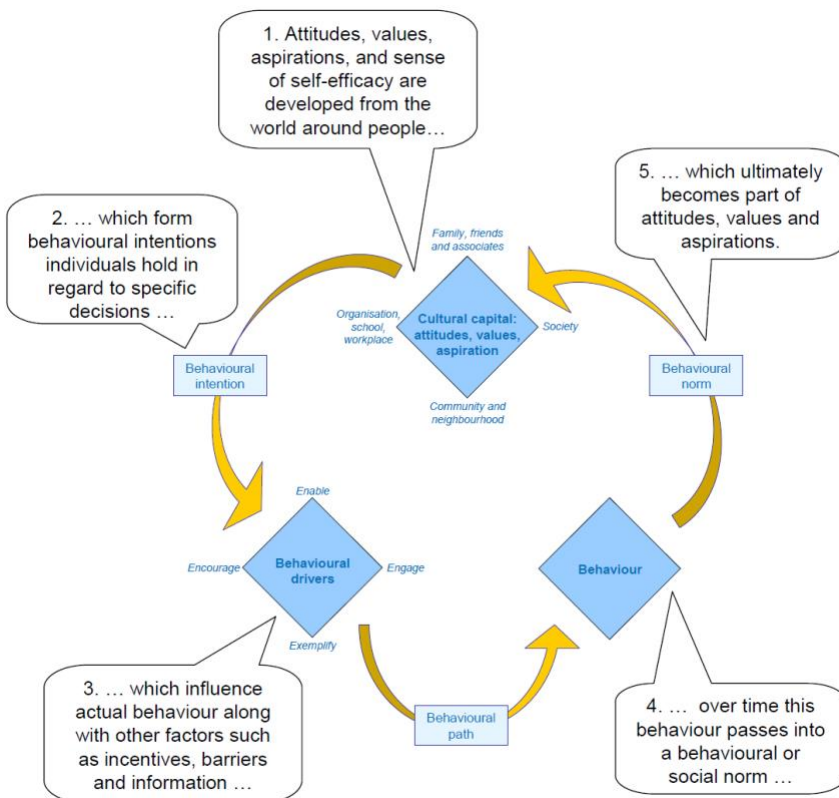
Worktopia (2022). Employment Works program. Link: <https://worktopia.ca/>

## Annexe III. Exemples d'application des cadres

### Conceptual Framework for Culture Change Initiatives

**Figure All.1.** illustrates the cycle of culture change. This has been published by the UK Cabinet Office back in 2008 to sets out the state of knowledge about “culture change” and a framework to show how this can be practically used to inform policy development. The authors mentioned in understanding behavior we should start by looking at the development of our cultural capital. This arises from our interaction with both the very immediate world around us and broader society-wide forces. Cultural capital forms the behavioral intentions we have in regard to the specific decisions and choices we can make. For example, an individual may have the attitude that it is sensible to remain in education or training after the age of 16; this would form a specific behavioral intention to seek opportunities to do so. In some cases, cultural capital will have a very strong influence on our behavioral intentions, in other cases less so. It is then how these behavioral intentions interact with the incentives, legislation, regulation, and level of information and engagement we face in any given situation that determines our actual behavior. Over time our behavioral patterns regularize into our new default. Over the long term, this feeds back into our cultural capital – for example in forming new attitudes or values about the choices we have experienced.

**Figure All.1. Conceptual framework for culture change initiative/programs**

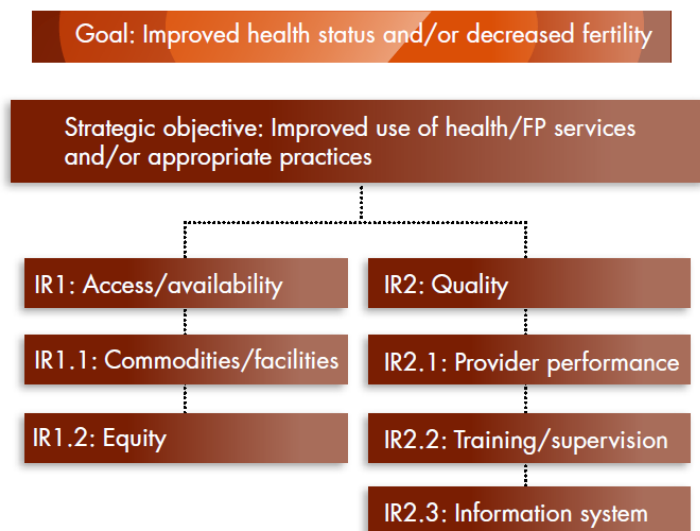


Sources: UK Cabinet Office, 2008.

## Results Framework for Improved Quality of Health Services

**Figure AII.2.** provides an example of a results framework showing results factors that lead to improved quality of health services. As you can see under intermediate results 2 (IR2), the information system, training and supervision of clinicians, and provider performance are factors that lead to improved quality of health services. Notice that intermediate results and sub-intermediate results need to be measurable; in other words, indicators can be developed for them, and data can be collected to calculate them (Menon, 2009).

**Figure AII.2. Example of results framework showing results factors that lead to improved quality of health services**

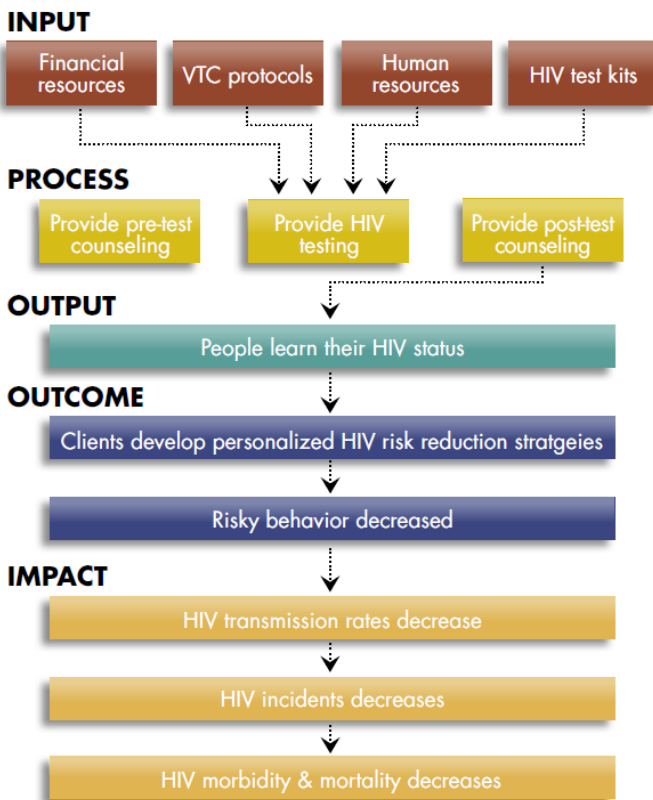


Source: Marsh et al., 1999; Frankel et al., 2007.

## Logical Framework for an HIV Voluntary Counseling and Testing Program

**Figure AII.3** provides another example, is a small portion of a logic model for an HIV voluntary counseling and testing (VCT) program. It is important to remember that, within a program, several activities can have their own inputs and outputs. Collectively, the outputs of the activities contribute to the program's outcomes and impacts. In some cases, the output of one program activity could be an input for another activity. For example, if an activity is to develop guidelines, the output of that activity is the guidelines, which can then be an input (VCT protocols) in this overall logic model for VCT service delivery. Using frameworks is one way to develop a clearer understanding of the goals and objectives of a project, with an emphasis on identifying measurable objectives, both short-term and long-term (Frankel et al., 2007).

Figure AII.3. Example of a logical framework for a HIV voluntary counseling and testing program



Source: Frankel et al., 2007.

## Annexe IV. Niveaux des initiatives de changement de culture

### Public Health Agency of Canada Framework

**Figure AIII.1.** represents a framework designed by Public Health Agency of Canada for building an inclusive health system. They provide a high-level summary of types of interventions that can be considered when addressing stigma in the health system. This framework provides direction on developing multi-level and comprehensive approaches that respect differences across stigma experiences while offering the potential for lasting effects across stigmas.

**Figure AIII.1. Framework for building an inclusive health system**

HOW STIGMA OPERATES	INTERVENTIONS TO ADDRESS STIGMA	POTENTIAL OUTCOMES
<b>Individual</b>		
<b>Level of Stigma:</b> person who experiences stigma		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Enacted stigma (i.e., unfair treatment) (e.g., psychological stress)</li> <li>Internalized stigma (e.g., low self-esteem and feelings of shame)</li> <li>Anticipated stigma (e.g., does not access support)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Group-based supports to change stigmatizing beliefs, improve coping skills, support empowerment, and build social support</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reduction in internalized stigma</li> <li>Improved psychological well-being and mental health</li> </ul>
<b>Interpersonal (person-to-person)</b>		
<b>Level of Stigma:</b> family, friends, social and work networks, healthcare and service providers		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Language (e.g., using derogatory terms or dehumanizing labels; refusing to use preferred name and/or pronoun)</li> <li>Intrusive attention and questions</li> <li>Hate crimes and assault</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Education interventions to target myths and lack of knowledge. Include components that encourage examining personal values, biases, and beliefs</li> <li>Contact interventions, including sharing personal stories, to target stigmatizing beliefs and attitudes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Better understanding of the facts about stigmatized health conditions</li> <li>Increased understanding of diverse perspectives and experiences of stigma</li> <li>Growing social acceptance</li> <li>Reduction in stereotyping</li> </ul>
<b>Institutional</b>		
<b>Level of Stigma:</b> health system organizations, medical and health training schools, community sector organizations, social service organizations		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Being made to feel "less than" (e.g., having to wait longer than others to be seen; lack of empathy from staff)</li> <li>Physical environment is not inclusive (e.g., washrooms are single-sex; undersized chairs in public areas)</li> <li>Institutional policies that cause harm (e.g., unnecessary drug tests; low investment of services)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ongoing and continued training targeting conscious and implicit bias</li> <li>Implementation of cultural safety and cultural humility models</li> <li>Safe and inclusive physical environments</li> <li>Workforce diversity initiatives</li> <li>Institutional collaboration with community; policies that support and fund meaningful engagement with people with lived experience of stigma</li> <li>Implement trauma- and violence-informed care models</li> <li>Accountability and monitoring frameworks that include stigma reduction indicators</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Institutional environment is inclusive, welcoming and diverse</li> <li>Organizations are able to meet the needs of all populations</li> <li>Reduction in stigmatizing beliefs and attitudes among staff</li> <li>Improved patient/client ratings of care, satisfaction and trust</li> <li>Patient/client outcomes improve</li> </ul>
<b>Population</b>		
<b>Level of Stigma:</b> mass media, policies, and law		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Widely held stereotypes</li> <li>Negative portrayals in film and television (e.g., people with mental illness portrayed as violent)</li> <li>Discriminatory policies and laws</li> <li>Inadequate legal protections, or lack of enforcement of these protections</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mass media campaigns to challenge stereotypes and prejudice</li> <li>Guidelines to reduce stigma in media reports</li> <li>Protective laws and policies</li> <li>Addressing discrimination within existing laws and policies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reduction in stigmatizing beliefs, attitudes, and intended behaviour among the public</li> <li>Reduction in discrimination practices</li> </ul>

Source: Public Health Agency of Canada, 2019b.

## Cross's Stigma Intervention Matrix

**Figure AIII.2.** presents a tool for the planning and management of stigma interventions (Cross et al., 2011). It is a matrix that provides an approach for cross-checking intervention plans with greater precision. The Intervention Matrix incorporates levels of stigma as suggested by McLeroy and colleagues, and the components of stigma as suggested specifically by Link and Phelan, but also indirectly by Sartorius and others (McLeroy et al, 1988; Link et al., 2001; Sartorius, 2002)

**Figure AIII.2. Stigma intervention matrix**

Level	Components				
	Labelling	Stereotyping	Separation	Status Loss	Discrimination
Intrapersonal	How does the intervention facilitate the creation and internalisation of a new identity	How does the intervention reverse or alter internalised stereotypes	How does the intervention increase self-respect and reduce self-loathing	How does the intervention increase self-efficacy and provide opportunity for role development	How does the intervention raise self-esteem and self-assurance
Interpersonal	How does the intervention persuade others to acknowledge new identities	How will the intervention change perception from negative to positive stereotype	How will reconciliation between players be facilitated	In what ways will the intervention demonstrate the value of new role to others	What does the intervention do to promote commitment to embrace equality
Organisational/ Institutional	How does the intervention facilitate the sanctioning of changed identities	How does the intervention challenge the process of negative stereotyping	How does the intervention lead to greater participation and inclusion	How will the intervention affect power relationships to positive effect	How will the intervention ensure censure for discriminatory behaviour
Community/ Government	Changing cultural norms: How does the intervention discourage the acceptance and endorsement of stigmatisation (community level) How does the intervention lead to favourable legislation (government level) and commitment to rights				

*\*Consider at which level of stigma the intervention is intended to have an impact at*

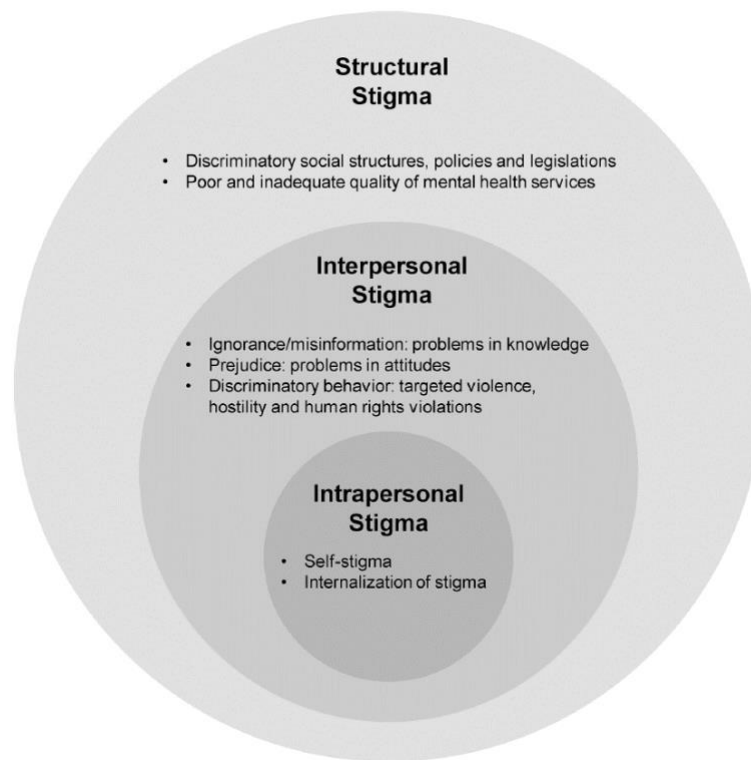
*\*\*Consider how the intervention addresses each component of stigma at the level of stigma targeted*

Source: Cross et al., 2011.

## Javed's Framework for Reducing Stigma of Mental Health Disorders

**Figure AIII.3.** present stigmatization of mental health could manifests at the level of the individual (intrapersonal), society (interpersonal) and health systems (structural). This is the framework presented by Javed et al., (2021). They explore various aspects of stigma towards mental health with a focus on Low- and middle-income countries (LMICs) and assesses measures to increase help-seeking and access to and uptake of mental health services. Stigma impacts persons living with mental illness, their families and caregivers and healthcare professionals (mental health professionals, non-psychiatric specialists and general practitioners) imparting mental health care.

**Figure AIII.3. Multiple levels of stigmatization of mental health**



*Sources: Javed et al., 2021.*



## Annexe V. Examen approfondi de quelques initiatives de changement de culture à grande échelle

In this section, drawing on previous literature, we provide an in-depth view of some large-scale widely known national-level initiatives aimed to change the culture toward PWDs and to reduce stigma and discrimination. These examples were selected mainly because of data availability regarding the Initiative's input, activities, output, target population. Following information, we mainly drew on the National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, (2016) and Gaebel et al. (2017).

### Opening Minds (Canada)

#### **Overview**

- Seeks to change behaviors and attitudes toward people living with mental illness to ensure they are treated fairly and as full citizens
- Established by the Mental Health Commission of Canada (MHCC)
- Started in 2009 (ongoing)
- Grassroots contact-based education programs aimed at:
  - youths aged 12-18
  - health care providers
  - employers and the workforce
  - news media
  - research and evaluation (Mental Health Commission of Canada, 2009)<sup>7</sup>

**What Did They Do:** The commission began Opening Minds with a small, public education media campaign designed to communicate positive messages about people with mental illness. The results were disappointing, and the commission decided against a costly, long-term social media campaign. Instead, the project team issued a request for interest. It was distributed to a wide network of government agencies, universities, stakeholders, and existing grassroots anti-stigma programs across Canada. These initiatives shared one thing in common: they all used some form of contact-based education. The project team linked them with Opening Minds researchers for evaluation and scale-up of effective programs. Work focused on four target groups: youths aged 12-18, health care providers, the workforce or employers, and the news media. Principal investigators were recruited from leading Canadian universities for each target group. The project teams used similar evaluation strategies so that researchers could compare outcomes across settings to help determine which program activities would yield the greatest effects. The goal was to develop effective, evidence-based models that could be replicated and disseminated to other communities and stakeholders who want to begin anti-stigma efforts (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016).

**Examples of Activities:** One activity is “HEADSTRONG,” a program targeting youth. This activity brings together youth from local high schools to a regional summit where they participate in

---

<sup>7</sup> <https://mentalhealthcommission.ca/opening-minds/>

exercises, learn about the problems created by stigma, and hear stories from people with lived experiences of mental health problems or mental illnesses. Equipped with toolkits and examples of anti-stigma activities, these students go back to their schools and lead anti-stigma efforts bringing mental health awareness along with messages of hope and recovery. The youth champions are also supported by a coordinator who links them with a coalition of community groups. Another activity was “Understanding Stigma”, an anti-stigma program aimed at health care professionals that emerged as one of Opening Mind's most effective anti-stigma programs. The program comprises a 2-hour workshop that includes six key ingredients such as a PowerPoint show of famous people with mental illness that also functions as an introduction to stigma; a group exercise comparing earaches with depression to illustrate the need for timely treatment and social support; a short discussion of the definition of stigma as a form of prejudice and discrimination; along with locally made films, myth-busting (countering myths about mental illness), and a keynote speech by a person with mental illness that engenders discussion among participants. Workshops were originally developed for use by emergency room staff, but they were later adapted for other groups. The program objectives are to raise awareness among health professionals of their own attitudes; to provide them with an opportunity to hear personal stories of mental illness, hope, and recovery from people with mental illness; and to demonstrate that health care providers can make a positive difference. The program also includes pre- and posttests as well as take-home resources and the opportunity to sign an anti-stigma commitment. Opening Minds has also produced a guide for media reporting on mental health. Mindset: Reporting on Mental Health includes sections that help journalists distinguish among various mental disorders (stressing that mental illness is a broad category and reporting should specify diagnoses), and guidelines for interviewing people with and about mental illness, and appropriate language to use when reporting on mental illness, suicide, and addiction (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016).

## Time to Change (England)

### **Overview**

- A social movement to change the way people think and act about mental illness
- Co-funded by Comic Relief, the Department of Health and the Big Lottery Fund
- Started in 2007 and ended in March 2021
- Intervention components:
  - Social marketing and mass media activity
  - Local community events to bring people with and without mental illness together
  - A grant scheme to fund grassroots projects led by people with mental illness
  - A program to empower a network of people experiencing mental illness to challenge discrimination
  - Targeted work with stakeholders to improve practice and policy (Henderson et al., 2016; 2020)<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> <https://www.time-to-change.org.uk/about-us>

**What Did They Do:** Time to Change is England's largest-ever program to reduce stigma and discrimination against people with mental health problems. The project began in 2008 and is ongoing. Funding covered the development and implementation of the anti-stigma activities, as well as evaluation activities, including the collection of nationally representative baseline data and follow-on surveys of the English population from which progress could be measured in the future. Between 2008 and 2015, the project received £40 million (\$60 million US) to design and deliver a multiphase, multifaceted campaign that included:

- social marketing and mass media activity at the national level to raise awareness of mental health issues;
- local community events to bring people with and without mental health problems together;
- a grant program to fund grassroots projects led by people with mental health problems,
- a program to empower a network of people with experience of mental health problems to challenge discrimination,
- targeted work with stakeholders, for example, medical students, teachers in training, employers, and young people.
- Funding also allowed the campaign to do formative research during the first year involving more than 4,000 people with direct experience of mental health problems to provide input on stigma and discrimination and specific targets for change, which then guided the campaign (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016).

**Examples of Activities:** Based on insight from the developmental phase, the mass media campaign (including national television, print, radio, and outdoor and online advertisement and social media as well as cinema) targeted specific groups of individuals. The film *Schizo*,<sup>9</sup> one component of the national-level campaign, was shown in movie theatres across the country, and later adapted for use in the United States. Nationally representative surveys of the general public concerning knowledge, attitudes, and behavior in relation to people with mental health problems were used to assess change over time. At the community and grassroots levels, the project included varied activities based on the theme “start a conversation.” Community-level social contact included “Living Libraries” where, instead of borrowing only books, library visitors could borrow a person and hear about firsthand experiences of stigma discrimination from those with lived experience of mental illness. Data were collected at the community level during these social contact events in different cities across England to assess the relationship between the quality of the social contact and intended stigmatizing behavior and campaign engagement. Grassroots-level components also included volunteer-led activities (contact-based and peer-service programs) at college campuses and other public places that provided data on the impact of disclosure of mental or substance use disorders on self-stigma and the sense of well-being and empowerment, again through the use of validated tools (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016).

## Beyondblue (Australia)

### Overview

- Improve the knowledge and skills of primary care practitioners and other health professionals regarding mental health problems
- Largely funded by the Australian national government and some of the territorial (state) governments, with some financial and in-kind support from nongovernmental source
- Started in 1990s. The organization began its work in 2000 as a 5-year initiative yet it continues.
- Intervention components:
  - Increasing awareness of depression and anxiety
  - Reducing stigma and discrimination
  - Improving help-seeking for people with depression and anxiety (and more recently, for those at risk of suicide)
  - Reducing the impact and disability associated with these conditions (Beyondblue, 2000)<sup>9</sup>

**What Did They Do:** beyondblue is an Australian not-for-profit organization that began as “*beyondblue: the national depression initiative*” but now addresses both depression and anxiety. The initiative aimed to improve the knowledge and skills of primary care practitioners to address mental health problems. The goal of the mental health literacy campaign was to raise awareness of the importance of the public's knowledge, beliefs, and skills related to mental disorders, including prevention and treatment. There were five priority areas: community awareness and de-stigmatization, consumer and caregiver support, prevention and early intervention, primary care training and support, and applied research. Information was disseminated and messages conveyed over multiple media platforms, including television, radio, the internet, and print media. beyondblue partnered with an organization called Schools Television to raise awareness and provide information about mental illness and engaged well-known actors to talk openly about their personal experiences with mental illness. The activities are largely funded by the Australian national government and some of the territorial (state) governments, with some financial and in-kind support from nongovernmental sources (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016).

**Examples of Activities:** There were many varied activities including mass-media advertising, sponsorship of events, community education programs, training of prominent people as champions, and web and print information. Mental Health First Aid training was developed in Australia in 2000 by Betty Kitchener starting as a small volunteer effort that has now been replicated in many other countries. Other prominent interventions included Mind Matters, programs in high school that are incorporated into regular lessons; RUOK Day—people ask others about their mental well-being “Are you OK?”; Rotary community forums on mental illness across the country that involve elected officials and average citizens; and Mindframe, a national media initiative that includes training programs and guidelines for responsible

---

<sup>9</sup> <https://www.beyondblue.org.au/>

reporting about suicide. The campaign also provides funding to initiate and continue research on depression and anxiety, and over the course of the campaign, the funded research activities have grown in number and been more aligned with stakeholder-identified priorities (National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, 2016).

## Like Minds, Like Mine (New Zealand)

### Overview

- One of the first comprehensive national campaigns in the world to counter stigma and discrimination associated with mental illness
- Funded by the Ministry of Health and Health Promotion Agency
- Started in 1997 (ongoing), with multiple National Plans including First (1999–2001), Second (2001–2003), Third (2003–2005), Fourth (2007–2013), Fifth (2014–2019)
- Intervention components:
  - Changing public attitudes through advertising campaigns, radio shows, creative art initiatives
  - Changing behaviors through educational workshops
  - Changing policy and Law
  - Empowering people with lived experience to challenge stigma and discrimination (Likeminds, 2016)<sup>10</sup>

**What Did They Do:** Like Minds, New Zealand’s program to combat stigma and discrimination, has now been in existence for 17 years. It has not been a straightforward journey but one full of twists and turns, changes in focus and direction. The underlying philosophy of the program has drawn on health promotion and public health, on human rights and the disability movement, and the voice of lived experience. Like Minds has been a program of social change, and social change evolves over time and requires commitment. Social change does not always sit easily with being a government funded program sitting within the health sector whose core business is the provision of health services. However, Like Minds has been responsible for changes in the way people with experience of mental illness are viewed, and changed the New Zealand social environment for the better. The work of social change is not complete, and there remains a place for concerted and coordinated efforts focused specifically on addressing and reducing discrimination associated with mental illness (Gaebel et al., 2017).

**Examples of Activities:** Like Minds has aligned its work to the strategies of contact, protest and education, with a strong focus on contact as the central and most effective strategy for change. These strategies have been used to work towards four key outcomes: changing public attitudes towards people with mental illness, changing the behavior of those in most contact with people with experience of mental illness, changing policy and law to combat discrimination and empowering people with experience of mental illness to challenge discrimination and self-stigma (Gaebel et al., 2017)

---

<sup>10</sup> <https://www.health.govt.nz/publication/minds-mine-national-plan-2014-2019>

## Annexe VI. Initiatives visant à changer les attitudes à l'égard des personnes handicapées au Canada

**Figure AV.1. Initiatives aimed at changing attitudes toward persons with disabilities in different provinces across Canada**

Province	Initiative/ program	Organizer(s)	Link
British Columbia	Disability Employment Awareness Month (DEAM)	Provincial government	<a href="https://news.gov.bc.ca/releases/2020SDPR0043-001615">https://news.gov.bc.ca/releases/2020SDPR0043-001615</a>
British Columbia	Diversity Includes	Inclusion BC	<a href="https://inclusionbc.org/our-campaigns/diversity-includes/">https://inclusionbc.org/our-campaigns/diversity-includes/</a>
British Columbia	COVID Disability	Inclusion BC	<a href="https://inclusionbc.org/our-campaigns/covid19disability/">https://inclusionbc.org/our-campaigns/covid19disability/</a>
British Columbia	Kids Can't Wait	Inclusion BC	<a href="https://inclusionbc.org/our-campaigns/kids-cant-wait/">https://inclusionbc.org/our-campaigns/kids-cant-wait/</a>
British Columbia	All Students Belong	Inclusion BC	<a href="https://inclusionbc.org/our-campaigns/inclusive-education/">https://inclusionbc.org/our-campaigns/inclusive-education/</a>
British Columbia	Inclusive Housing for All	Inclusion BC	<a href="https://inclusionbc.org/our-campaigns/inclusive-housing-for-all/">https://inclusionbc.org/our-campaigns/inclusive-housing-for-all/</a>
British Columbia	Ending Poverty	Inclusion BC	<a href="https://inclusionbc.org/our-campaigns/ending-poverty/">https://inclusionbc.org/our-campaigns/ending-poverty/</a>
British Columbia	campaigns to raise awareness, including - ACCESS AWARENESS DAY - Say Yes to Access	SPARC BC	<a href="https://www.sparc.bc.ca/areas-of-focus/accessibility-and-inclusion/campaigns/">https://www.sparc.bc.ca/areas-of-focus/accessibility-and-inclusion/campaigns/</a>
British Columbia	Different activity including events	Disability Alliance BC	<a href="https://www.facebook.com/DisabilityAllianceBC/">https://www.facebook.com/DisabilityAllianceBC/</a>
British Columbia	GET LOUD Campaign	Canadian Mental Health Association	<a href="https://www.getloudbc.ca/">https://www.getloudbc.ca/</a>
Ontario	Disability Employment Awareness Month (DEAM)	Community Living Toronto	<a href="https://cltoronto.ca/october-is-disability-employment-awareness-month-deam/">https://cltoronto.ca/october-is-disability-employment-awareness-month-deam/</a>
Ontario	NA (New Campaign)	Government	<a href="https://www.ontario.ca/page/ministry-community-safety-and-correctional-services-2016-accessibility-report">https://www.ontario.ca/page/ministry-community-safety-and-correctional-services-2016-accessibility-report</a>
Ontario	Learning Disability (LD) Awareness month	Learning Disabilities Associations of Ontario	<a href="https://www.ldao.ca/ld-awareness-month-october-2021-press-kit/">https://www.ldao.ca/ld-awareness-month-october-2021-press-kit/</a>
Alberta	Disability Employment	Government	<a href="https://www.deamalberta.com/">https://www.deamalberta.com/</a>

Province	Initiative/ program	Organizer(s)	Link
	Awareness Month (DEAM)		
<b>Alberta</b>	Disability Employment Awareness Month (DEAM)	City of Calgary	<a href="https://www.calgaryemploymentfirst.ca/deam/">https://www.calgaryemploymentfirst.ca/deam/</a>
<b>Alberta</b>	ACCDs Campaign for Barrier Free Health and Medical		<a href="http://www.ccdonline.ca/en/socialpolicy/access-inclusion/ACCD-Video">http://www.ccdonline.ca/en/socialpolicy/access-inclusion/ACCD-Video</a>
<b>Saskatchewan</b>	Disability Employment Awareness Month (DEAM)	Provincial government	<a href="https://www.saskatchewan.ca/government/news-and-media/2016/october/01/province-declares-disability-employment-awareness-month-in-october">https://www.saskatchewan.ca/government/news-and-media/2016/october/01/province-declares-disability-employment-awareness-month-in-october</a>
<b>Quebec</b>	Quebec's disability awareness	Association Lavalloise du Transport Adapté (ALTA) and Société de transport de Laval (STL)	<a href="https://www.newswire.ca/news-releases/quebec-week-for-disabled-persons-stl-to-provide-accessible-transportation-to-disabled-women-fleeing-domestic-violence-865585423.html">https://www.newswire.ca/news-releases/quebec-week-for-disabled-persons-stl-to-provide-accessible-transportation-to-disabled-women-fleeing-domestic-violence-865585423.html</a>
<b>Quebec</b>	Québec Week for Disabled Persons	Office des personnes handicapées du Québec's	<a href="https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/en/outils/nouvelles/20190603b.html">https://www.curateur.gouv.qc.ca/cura/en/outils/nouvelles/20190603b.html</a>
<b>Quebec</b>	Quebec Intellectual Disability Week	Quebec	<a href="https://www.sqdi.ca/en/quebec-intellectual-disability-week/#:~:text=The%20next%20Quebec%20Intellectual%20Disability, March%2020%20to%2026%2C%202022.">https://www.sqdi.ca/en/quebec-intellectual-disability-week/#:~:text=The%20next%20Quebec%20Intellectual%20Disability, March%2020%20to%2026%2C%202022.</a>
<b>Quebec</b>	Skills Link program	FNHRDCQ	<a href="https://www.cdrhpnq-fnhrdcq.ca/inclusion?lang=en">https://www.cdrhpnq-fnhrdcq.ca/inclusion?lang=en</a>
<b>Manitoba</b>	Disability Matters Vote (DMVote)	DMVote	<a href="https://www.dmvote.ca/">https://www.dmvote.ca/</a>
<b>Manitoba</b>	initiative of Abilities Manitoba	Abilities Manitoba	<a href="https://abilitiesmanitoba.org/">https://abilitiesmanitoba.org/</a>
<b>Manitoba</b>	Barrier Free Manitoba	Barrier Free Manitoba	<a href="https://www.barrierfreemb.com/home">https://www.barrierfreemb.com/home</a>
<b>Manitoba</b>	MarketAbilities Campaign	Provincial government	<a href="https://news.gov.mb.ca/news/print,index.html?archive=&amp;item=4896">https://news.gov.mb.ca/news/print,index.html?archive=&amp;item=4896</a>
<b>Nova Scotia</b>	Disability Employment Awareness Month (DEAM)	Provincial government	<a href="https://www.halifax.ca/about-halifax/diversity-inclusion/national-employer-disability-awareness-month">https://www.halifax.ca/about-halifax/diversity-inclusion/national-employer-disability-awareness-month</a>
<b>Nova Scotia</b>	Access Awareness Week (AAW) in Nova Scotia	Partnership for Access Awareness Nova Scotia (PAANS)	<a href="https://www.halifaxpubliclibraries.ca/blogs/post/access-awareness-week-2021-a-virtual-celebration/">https://www.halifaxpubliclibraries.ca/blogs/post/access-awareness-week-2021-a-virtual-celebration/</a>

Province	Initiative/ program	Organizer(s)	Link
Nova Scotia	Paper Egg Campaign	More than able	<a href="https://www.easterseals.ns.ca/2020/03/papereggs2020/">https://www.easterseals.ns.ca/2020/03/papereggs2020/</a>
Newfoundland and Labrador	Learning Disabilities Awareness Month	Provincial government	<a href="https://www.gov.nl.ca/releases/2021/education/1013n03/">https://www.gov.nl.ca/releases/2021/education/1013n03/</a>
Newfoundland and Labrador	I Can Too!	Eastersealsnl	<a href="https://eastersealsnl.ca/what-we-do/career-and-educational-services/i-can-too/">https://eastersealsnl.ca/what-we-do/career-and-educational-services/i-can-too/</a>
Newfoundland and Labrador	'Be Kind' campaign		<a href="https://www.saltwire.com/nova-scotia/news/be-kind-campaign-raises-awareness-about-disabled-people-in-newfoundland-and-labrador-who-cant-wear-a-mask-506960/">https://www.saltwire.com/nova-scotia/news/be-kind-campaign-raises-awareness-about-disabled-people-in-newfoundland-and-labrador-who-cant-wear-a-mask-506960/</a>
New Brunswick	Disability Awareness Week	Provincial government	<a href="https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/pcsd/p/daw2021.html">https://www2.gnb.ca/content/gnb/en/departments/pcsd/p/daw2021.html</a>
New Brunswick	Summer Awareness Campaign	Learning Disabilities Association of New Brunswick	<a href="https://www.ldanb-taanb.ca/">https://www.ldanb-taanb.ca/</a>
New Brunswick	HIRE for TALENT Awareness Campaign	Hirefortalent	<a href="https://hirefortalent.ca/main/toolkit/customized-employment/2-general">https://hirefortalent.ca/main/toolkit/customized-employment/2-general</a>
Prince Edward Island	Disability Employment Awareness Month (DEAM)	Provincial government	NA
Prince Edward Island	Easter Seals Society of PEI	Rotary Club of Charlottetown in partnership with the Rotary Club of Montague and the Rotary Club of Summerside.	<a href="https://eastersealspei.org/about-us/#:~:text=Rotary%20Club%20of%20Charlottetown%20in%20partnership%20with%20the%20Rotary%20Club%20of%20Montague%20and%20the%20Rotary%20Club%20of%20Summerside.">https://eastersealspei.org/about-us/#:~:text=Rotary%20Club%20of%20Charlottetown%20in%20partnership%20with%20the%20Rotary%20Club%20of%20Montague%20and%20the%20Rotary%20Club%20of%20Summerside.</a>



## Annexe VII. Outils de mesure identifiés pour les attitudes envers les personnes handicapées

**Table AVII.1. Measurement tools for attitudes towards persons with disabilities**

Author(s)	Year	Measurement tools title	Objective	Country	Type of disability
Nota et al.	2014	Work for people with disability questionnaire	Employer attitudes towards work inclusion of persons with disabilities	Italy	All
Krahé et al.	2006	Questionnaire about Attitudes towards the Physically Disabled <sup>11</sup>	Attitudes towards persons with physical disabilities	Germany	Physical
Bunch et al.	2004	Guide questions framed interviews	Student attitudes toward peers with disabilities in inclusive and special education schools	Canada	All
Chadd et al.	2011	University of California, Los Angeles Geriatrics Scale	Attitudes towards PWDs in healthcare sector	USA	All
Chadd et al.	2011	Maxwell and Sullivan Attitude Scale (MSAS)	Attitudes towards PWDs in healthcare sector	USA	All
Tait et al.	2000	Disabled Persons Scale (IDP)	Attitudes toward disability	Australia	All
Yazbeck et al.	2004	The Scale of Attitude Toward Mental Retardation, The Mental Retardation Attitude Inventory, The Community Living Attitudes Scale Mental Retardation	Attitudes toward person with intellectual disabilities	Australia	Mental
Tervo et al.	2002	Attitude Toward Disabled Persons (ATDP) Scale	Attitudes toward PWDs	USA	All
Tervo et al.	2002	Scale of Attitudes Toward Disabled Persons (SADP)	Attitudes toward PWDs	USA	All
Tervo et al.	2002	Rehabilitation Situations Inventory (RSI)	Perception of the difficulty of typical rehabilitation situations	USA	All
Power et al.	2009	Attitudes To Disability Scale (ADS)	Assess the personal attitudes of individuals with either physical or intellectual disabilities	UK	Mental
Rillotta et al.	2007	Attitudes Toward Persons with an Intellectual Disability Questionnaire (ATTID)	Unidimensional scale measuring student's attitudes toward persons with intellectual disabilities	Australia	Mental
Antonak et al.	1994	Mental Retardation Attitude Inventory-Revised (MRAI-R)	Multidimensional scale composed of 4 subscales to	USA	Mental

<sup>11</sup> Fragebogen zur Einstellung gegenüber Körperbehinderten' In German

Author(s)	Year	Measurement tools title	Objective	Country	Type of disability
			measure attitudes toward individuals with mental retardation		
Tachibana et al.	2004	Tachibana and Watanabe's scale	Attitudes of Japanese adults toward persons with intellectual disability: Relationship between	Japan	Mental
Nowicki et al.	2005	Pictographic Scale	Measures affective aspects of attitudes by tapping into children's feelings about a target child	Canada	Mental
Akrami et al.	2006	Modern and Classical Attitudes Scales Toward People with intellectual disabilities	Attitudes toward people with intellectual disabilities	Sweden	Mental
Findler et al.	2007	Multidimensional Attitudes Scale Toward Persons with Disabilities (MAS)	Develop scale toward persons with disabilities	Israel	Mental
Morin et al.	2013	Attitudes Toward Intellectual Disability Questionnaire (ATTID)	New questionnaire for tapping into the general population's attitudes toward individuals with intellectual disability	Canada	Mental
Henderson et al.	2020	Mental Health Knowledge Schedule (MAKS)	An instrument to assess stigma-related mental health knowledge among the general public	England	Mental
Kohrt et al.	2020	Social Distance Scale (SDS)	To measure people's willingness to participate in social contacts of varying degrees of closeness to PWDs	Nepal	All
Rossetto et al.	2020	Mental Health Knowledge Schedule (MAKS), Community Attitudes Toward the Mentally Ill (CAMI) scale, Intended Behavior Scale (RIBS)	Perceptions of positive treatment and discrimination toward people with mental health problems	England	Mental
Sarge et al.	2020	Cohen's Identification scale, Attribution Questionnaire (AQ), Societal Attitudes Towards Autism (SATA), Helping Behavioral Intention scale	Public stigma with virtual simulations	US	Mental
Mittal et al.	2020	Attribution Questionnaire (AQ)	Stigma of mental illness among primary care providers	US	Mental

Author(s)	Year	Measurement tools title	Objective	Country	Type of disability
Higuera-Romero et al.	2020	Mental Health Stigmatization Scale (PMHSS-24)	Stigmatizing attitudes towards mental health	Spain	Mental
Mac Carthaigh et al.	2020	Autism Survey Questionnaire (ASQ), Openness Scale (OS), Frequency of Contact Scale (FCS), Adult Autism-spectrum Quotient	Attitudes towards autism	England	Mental
Shahwan et al.	2020	Attitudes towards Seeking Mental Health Services (IASMHS)	Stigma toward people with mental disability	Singapore	Mental
Abuhammad et al.	2021	Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help (ATSPPH) Scale	To measure general attitudes toward seeking professional psychological help	Jordan	Mental
Goh et al.	2021	Community Attitudes towards Mental Illness (CAMI) scale	To evaluate attitudes towards depression	Singapore	Mental
Gordon et al.	2021	Opening Minds Stigma Scale for Health Care Providers (OMS-HC-20)	To measure stigma in health care provider populations	New Zealand	Mental
Kalargyrou et al.	2021	Disability Social Relationship Scale (DSR)	To measure attitudes toward PWD	Austria	All
Kim et al.	2021	Dementia knowledge assessment scale (DKAS)	To measure of dementia knowledge for diverse populations	Australia	Mental
Kumar et al.	2021	California Assessment of Stigma Change Scale (CASC)	attitude and stigma towards mental illness	India	Mental
Magliano et al.	2021	Employees' Views About Persons with Mental Disorders Questionnaire (EVMD)	employees' views about persons with mental disorders as potential workmates	Italy	Mental
Newton-Howes et al.	2021	Recovery Attitudes Questionnaire (RAQ), Opening Minds (OM) Scale	Attitudes towards recovery and less stigmatizing attitudes towards people with mental distress	New Zealand	Mental
Reddyhough et al.	2021	Implicit Association Task (IAT), Social Distance Scale (SDS)	To measure Implicit and Explicit Stigma	Australia	Mental
Rodríguez-Rivas et al.	2021	Questionnaire on Student Attitudes, Toward Schizophrenia (QSAS), Attribution Questionnaire (AQ-27)	Stigma toward mental illness	Spain	Mental

## Annexe VIII. Résumé de la littérature identifiée

### Scoping Review of Publication from 2020-2021

**Table AVIII.1.** provides a high-level summary of the 58 articles identified through the journal database in scoping review. Specifically, data on region, study type, policy type, policy level, target population and type of disability are presented. Studies identified provide insights into areas of relevance in terms of culture change in relation to inclusion and accessibility. Following are key summary points from the identified studies:

- Among the 58 articles, most are primary data collection and analysis studies (45), several are literature reviews, specifically simple reviews (3), scoping reviews (5), systematic reviews (3), and a couple are about the development of a measurement tools for estimating stigma toward PWDs (2).
- The articles report on studies that have been implemented in different countries, including US (14), Australia (6), Canada (8), England (7), Germany (2), India (2), Italy (2), Japan (1), Austria (1), Jordan (1), Malaysia (1), Nepal (1), Netherlands (1), New Zealand (2), Pakistan (1), Saudi Arabia (1), Singapore (2), South Africa (1), Spain (2), Sri Lanka (1), Zambia (1).
- Most studies are about persons with mental health conditions and cognitive/learning disabilities (52) (i.e., general mental health (30), autism (6), dementia (6), aphasia (1), autism (1), depression (1), developmental disabilities (1), schizophrenia (3), Alzheimer (2), and multiple sclerosis (1)—5 studies address other types of disabilities and only 1 study specifically address physical disabilities.
- The articles report on studies that target a wide variety of populations, including the general public (11), university students (11), PWDs (7), healthcare professionals (6), students (5), children (2), Caffe staff (1), caregivers (1), community pharmacists (1), employees (3), library staff (1), low- and middle-income countries (2), police staff (1), managers (1), parents (1), Asian Torontonians (1), African Americans (1), Asian Americans (1), and international NGOs (1).
- Some studies (either primary analysis or review studies) evaluated the impact of interventions (e.g., interventions to reduce stigma, improve attitudes) (37), whereas others were descriptive, reporting on the results from surveys about attitudes towards PWDs (21).
- Studies that evaluated impacts of interventions considered a wide variety of interventions, including awareness campaigns (1), combining information with imagined contacts (1), continuum interventions (1), educational interventions (17), environmental factors (1), models of practice (1), school-based schizophrenia stigma interventions (1) workplace accommodations (1), cartoons which depict autistic characters (1), contact and educational interventions (1), face-to-face programs, online resources, awareness

campaigns, and advocacy work (1), exposure interventions (1), active involvement of people with dementia, environmental design, public education, raising awareness and customized strategies (1), virtual simulation engagement and observation of simulation engagement (1), job creation programs (1), contact interventions (1), culture in programs (1), dementia friendly communities (1), acceptance and commitment therapy, contact-based empowerment education and mixed interventions (1), multi-component programs (1), inclusive mental health policies and legislations, awareness programs, capacity building of mental health workforce and improved access to mental health services (1).

- Several measurement tools, such as questionnaires and interviews, have been employed in order to evaluate the target outcome of studies. Evaluations of anti-stigma interventions typically assess knowledge and attitudes and rarely measure behavior toward PWDs. Although some studies assess social distance, prejudice, stereotyping, ignorance and misunderstanding toward PWDs. Most of the studies employed pre standardized questionnaires, while some has developed their own measurement tools.
- Overall, identified articles provide invaluable insights into areas of relevance for culture change theory, frameworks, initiatives and indicators.

#### Snowballing Search of Peer-Reviewed literature and Environmental Scan

A high-level summary of all other identified resources through the snowballing search of peer-reviewed literature and environmental scan are available in attach excel file.

**Table AVIII.1. High-level summary of the 58 articles identified through the journal database search for 2020-2021**

Country (Region)	Study Type	Policies (includes program and various types of intervention)	Target Population	Type of Disability
US (14), Australia (6), Canada (8), England (7), Germany (2), India (2), Italy (2), Japan (1), Austria (1), Jordan (1), Malaysia (1), Nepal (1), Netherlands (1), New Zealand (2), Pakistan (1), Saudi Arabia (1), Singapore (2), South Africa (1), Spain (2), SriLanka (1), Zambia (1)	Primary data collection (45), Review (3), Scoping review (5), Systematic review (3), measurement tools development (2)	Awareness campaigns (1), Combining information with imagined contact (1), Continuum intervention (1), Educational intervention (17), Environmental factors (1), Model of Practice (1), School-based schizophrenia stigma interventions (1) Workplace accommodations (1), Cartoons which depict autistic characters (1), Contact Intervention, Educational intervention (1), Face-to-face programs, Online resources, Awareness campaigns, Advocacy work (1), Exposure intervention (1), Active involvement of people with dementia; Environmental design, Public education; Raise awareness; Customized strategies (1), Virtual simulation engagement; Observation of simulation engagement (1), Job creation programs (1), Contact intervention (1), Culture in programs (1), Dementia friendly community (1), Acceptance and Commitment Therapy; Contact-based Empowerment Education; combined (1), Multi-component program (1), Inclusive mental health policies and legislations; Awareness programs; capacity building of mental health workforce; improved access to mental health services (1), NA (21)	General Public (11), University Students (11), PWDs (7), Healthcare Professionals (6), Students (5), Children (2), Caffe Staff (1), Caregivers (1), Community Pharmacists (1), Employees (3), Library Staff (1), Low- and Middle-Income Countries (2), Police Staff (1), Managers (1), Parents (1), Asian Torontonians (1), African American (1), Asian American (1), International NGOs (1)	Health (30), Autism (6), Dementia (6), Aphasia (1), Autistic (1), Depression (1), Developmental Disabilities (1), Schizophrenia (3), Alzheimer (2), Multiple Sclerosis (1), Physical Disabilities (1), (2), All Types (5)

**Table AVIII.2. Identified literature from journal database search for 2020-2021**

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
1	Abuhammad S.	2021	Jordan	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	University	University Students	Mental Health	to compare the attitudes of nursing students in Jordan toward seeking professional psychological help, before and after taking part in a mental health course.	Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help subscales	Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help (ATSPPH) Scale
2	Algahtani.	2020	Saudi Arabia	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	General population	Alzheimer	to determine the public perception and attitude towards Alzheimer's disease	Perception of the general public	Self-administered questionnaire with 40 items
3	Beamish W.	2021	Australia	Study of initiative, program, or intervention	Model of Practice	Schools	Students	Autism	investigated the experiences and perceptions of Australian mainstream teachers who field-tested a validated Model of Practice designed to support their daily work with young schoolaged students on the spectrum.	teacher perceptions of knowledge, confidence, and self-efficacy	Semi-structured interviews and surveys
4	Borsatto J.	2021	Canada	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	Workplace	Employees	Aphasia	to increase awareness of aphasia in businesses and to test the efficacy of our approach.	employees' declarative knowledge regarding aphasia and their perceived self-efficacy in the workplace	Occupational Self-Efficacy Scale

<sup>1</sup> measures developed/used to determine outcomes

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
5	Buckwitz V.	2021	US	Study of initiative, program, or intervention	Continuum intervention	NA	General population	Depression	We examined the impact of the continuum perspective on mental illness stigma (social distance, negative stereotypes) regarding MDD, hypothesizing that an increased endorsement of the continuum perspective would be associated with lower levels of stigma	stigma toward individuals with depression, continuum beliefs	Continuum-beliefs measure and stigma-related questionnaires
6	Eldridge-Smith ED.	2021	US	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	Person with disabilities	Multiple Sclerosis	to adapt the Reece Stigma Scale for use with this specific population and examine its reliability and validity	adherence, depression, anxiety, quality of life, self-efficacy, and post-traumatic growth	Reece Stigma Scale
7	Engel CS.	2020	England	Study of initiative, program, or intervention	Cartoons which depict autistic characters	NA	Children	Autistic	to assess the efficacy of two cartoons which depict autistic characters in improving attitudes towards autistic peers in two separate studies	attitudes and knowledge about autism	Chedoke-McMaster Attitudes Towards Children with Handicaps
8	Epps F.	2021	US	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	NA	African American	Dementia	to identify the perceptions and attitudes of African American congregants toward dementia before and after attending a dementia-focused workshop	perceptions and attitudes toward dementia	Free association assessment exercises



No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
9	Farina N.	2020	England	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	Schools	Students	Dementia	to explore adolescents' reaction to of a Dementia Friends information session and how it affected their perceptions of dementia.	raise awareness of dementia	Dementia scale
10	Flanigan LK.	2020	Canada	Literature review/evidence synthesis studies	School-based schizophrenia stigma interventions	Schools	Students	Schizophrenia	to review and critically analyze the most recent (2003-present) school-based schizophrenia stigma interventions, with seven studies identified	review	review
11	Fung K.	2021	Canada	Study of initiative, program, or intervention	Acceptance and Commitment Therapy; Contact-based Empowerment Education; combination of these two	Population	Asian Toronto	Mental Health	evaluates three intervention approaches to reduce stigma of mental illness among Asian men in Toronto, Canada	reduce stigma of mental illness	Self-report measures on stigma (CAMI, ISMI) and social change (SJS)
12	Gaebel W.	2020	Germany	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	Healthcare	Person with disabilities	Schizophrenia	to promote stigma coping and empowerment (STEM) was developed and tested for efficacy in patients with schizophrenia or depression	Primary outcome was improvement in quality of life (QoL), secondary outcome measures (symptoms, functioning, compliance, internalized	quality of life (WHO-QOL-BREF), internalized stigma (ISMI), empowerment (BUES), self-esteem (Rosenberg SES), and general

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
										stigma, self-esteem, empowerment)	symptoms (SCL-27)
13	Gallego J.	2020	Canada	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	Students	Mental Health	analyzes the existing stigma among University Education students in three countries with different education systems and cultures, namely Spain, Russia, and Canada	stigma	Questionnaire on Students' Attitudes toward Schizophrenia (QSAS)
14	Ginevra MC.	2021	Italy	Study of initiative, program, or intervention	Combining information with imagined contact	Public	Children	All Types	examined the effectiveness of an intervention providing information about peers with sensory disability, intellectual disability, and behavioral difficulties (cognitive intervention), an intervention using imagined contact with peers with these disabilities	attitudes; stereotypes; feelings toward and intentions to engage in contact with peers with disabilities; Behavioral Intentions	Questionnaire developed by Nota et al.,
15	Goh CMJ.	2021	Singapore	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	University	University Students	Mental Health	to evaluate the effects of an anti-stigma intervention on attitudes towards depression in university students	attitudes	Community Attitudes towards Mental Illness (CAMI) scale
16	Gordon SE.	2021	New Zealand	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	University	University Students	Mental Health	To assess and compare attitudes of medical students in response to two service-user-led anti-stigma and discrimination education programmes	Attitudes	Opening Minds Stigma Scale for Health Care Providers (OMS-HC-20)

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
17	Hapuarachchi RB.	2021	Sri Lanka	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	Caregivers	Schizophrenia	to describe perceived stigma among care givers of patients with schizophrenia attending outpatient clinics of NIMH	stigma	Self-administered 10-item questionnaire
18	Hearst MO.	2020	Zambia	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	Schools	General population	All Types	to reduce stigma towards children with disabilities living in family-based care	reduce community-level stigma towards children with disabilities	Kusamalapa was a feasible, acceptable and broad reach with limited program impact.
19	Henderson C.	2020	England	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	Public	General population	Mental Health	This study investigates changes in stigma-related public knowledge, attitudes and desire for social distance in England since Time to Change began in 2008 and for 2017	measure of attitudes; measures of knowledge and desire for social distance	Mental Health Knowledge Schedule (MAKS), Community Attitudes towards the Mentally ill scale (CAMI), Star Social Distance Scale
20	Hunter SW.	2020	England	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	Healthcare Professionals	Dementia	to assess personal, educational, and clinical experiences on physiotherapists' attitudes toward working with people with dementia	dementia knowledge, confidence, and attitudes	Questionnaire covered seven domains

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
21	Janssens KME.	2021	Netherlands	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	Managers	Mental Health	to evaluate line managers' knowledge and attitudes concerning job applicants with mental health problems (MHP), and to assess which factors are associated with the intention (not) to hire an applicant with MHP	knowledge, attitudes and experiences concerning applicants/employees with MHP	Questionnaire developed fitting the purpose of this study
22	Javed A.	2021	Pakistan	Literature review/evidence synthesis studies	Inclusive mental health policies and legislations; Awareness programs; capacity building of mental health workforce; improved access to mental health services	Public	Low- and middle-income countries	Mental Health	This paper explores various aspects of stigma towards mental health with a focus on LMICs and assesses measures to increase help-seeking and access to and uptake of mental health services.	review	review
23	Jones SC.	2021	Australia	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	General population	Autism	explored community attitudes to autism in Australia; and autistic people and their families' perspectives of community attitudes	community attitudes to autism	Questionnaire developed fitting the purpose of this study

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
24	Kalargyrou V.	2021	Austria	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	University Students	Physical disabilities	First, the study seeks to examine how social context (i.e., work, dating, marriage) influences attitudes toward people with physical disabilities (PWPDs). Second, it examines potential influence of participant characteristics (i.e., gender, major, disability education, and frequency of contact). Third, it explores whether attitudes vary across different disability types.	attitudes toward people with physical disabilities	Disability Social Relationship Scale (DSR)
25	Kim S.	2021	Australia	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	Public	General population	Dementia	To examine the efficacy of the Dementia Stigma Reduction (DESeRvE) programme, aimed at reducing the general public dementia-related stigma utilising 'education' and 'contact' approaches.	dementia-related stigma	Dementia Knowledge Assessment Scale
26	Kohrt BA.	2020	Nepal	Study of initiative, program, or intervention	Contact intervention	Healthcare	Healthcare Professionals	Mental Health	We employed the 'what matters most' conceptual framework and findings from social psychology to design an intervention for reducing primary care providers stigma against patients with mental illness. We conducted a proof-of-concept testing in rural Nepal including qualitative and quantitative evaluations.	stigma against persons with mental illness	Social Distance Scale (SDS), knowledge assessment, attitudes assessment, ENhancing Assessment of Common Therapeutic factors (ENACT)

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
27	Kumar P.	2021	India	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	School	Students	Mental Health	aimed at a change in attitude and reducing stigma related to mental illness through education	attitude towards mental illness	California Assessment of Stigma Change Scale
28	Liang J.	2020	US	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	Asian American	Alzheimer	study examined the prevalence and predictors of three stigmatising beliefs about Alzheimer's Disease (AD) (beliefs that associate AD with a normal process of ageing, family embarrassment and social avoidance) using a sample of Asian Americans	Stigmatising beliefs about Alzheimer's Disease (AD)	Self made questions
29	Magliano L.	2021	Italy	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	Workplace	Employees	Mental Health	study explored whether the participation of people with MDs in a job-training course would positively influence employees' opinions about workmates with these disorders	employees' opinions about workmates with these disorders	Employees' Views About Persons with Mental Disorders Questionnaire (EVMD)
30	Mascayano F.	2020	US	Literature review/evidence synthesis studies	Culture in programs	Healthcare	Low- and middle-income countries	Mental Health	how much stigma reduction interventions are effective and are culturally sensitive	review	review
31	Mittal D.	2020	US	Study of initiative, program, or intervention	Contact Intervention, Educational intervention	Healthcare	Healthcare Professionals	Mental Health	our primary aim is to test the feasibility, and preliminary implementation of two interventions (contact and education) to help change provider attitudes and behavior.	Stigmatizing attitudes among primary care	Opening Minds Scale, Attribution Questionnaire, Social Distance Scale

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
32	Morgan AJ.	2021	Australia	Literature review/evidence synthesis studies	Face-to-face programs, Online resources, Awareness campaigns, Advocacy work	Varies	Healthcare Professionals	Mental Health	To inform implementation of this policy, this review aimed to identify and examine the effectiveness of existing Australian programs or initiatives that aim to reduce stigma and discrimination.	review	review
33	Murney MA.	2020	Canada	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	Healthcare	Healthcare Professionals	Mental Health	examines health providers' understandings and experiences regarding stigma towards mental health and substance use (MHSU) issues, as well as their ideas for an effective intervention to address stigma and discrimination, in three CHCs in Toronto, Ontario	experiences regarding stigma towards mental health and substance use	interviews
34	Beaulieu M.	2020	US	Literature review/evidence synthesis studies	NA	NA	University Students	All Types	This study provides a comprehensive review of the published literature on this topic, which summarizes the clinical and practice relevance of the attitudes held by preprofessional students in the United States.	review	review
35	Bell S.	2021	England	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among	NA	NA	Police staff	Mental Health	to quantifiably measure police attitudes to mental ill health and benchmark them against the public alongside qualitative data gleaned from survey responses and interviews.		

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
				different populations							
36	Higuera-Romero J.	2020	Spain	Measurement protocol development and/or evaluation	NA	NA	Person with disabilities	Mental Health	aims to adapt and validate the scale of stigmatizing attitudes towards mental health among peers (Peer Mental Health Stigmatization Scale PMHSS-24)	stigmatizing attitudes towards mental health	Mental Health Stigmatization Scale (PMHSS-24)
37	Driscoll D.	2021	US	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	Public libraries	Library staff	Mental Health	to identify any changes in stigmatic perceptions among public library staff regarding mental health and substance abuse, post 3-day educational sessions	stigmatic perceptions	Self designed survey intended to measure general stigmatic perceptions related to mental health and substance abuse collectively
38	Gandhi S.	2021	India	Study of initiative, program, or intervention	Exposure intervention	Workplace	Caffe staff	Mental Health	to explore and understand how and whether perception about Mental Illness (PwMI) changes when they are seen working like persons without mental illness among those availing services of ROSES cafe at NIMHANS, Bengaluru	clientele attitude towards staff with mental illness	Community Attitude toward Mentally Ill (CAMI)
39	Hansen A.	2021	Australia	Literature review/evidence synthesis studies	NA	NA	University Students	Mental Health	addressed the question: 'What is the impact of an undergraduate student's culture on their learning about mental health?'	review	review



No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
40	Hung L.	2021	Canada	Literature review/evidence synthesis studies	Active involvement of people with dementia; Environmental design; Public education; Raise awareness; Customized strategies	Public	Person with disabilities	Dementia	explores key strategies of creating inclusive dementia-friendly communities that support people with dementia and their informal caregiver. Background(s): Social exclusion is commonly reported by people with dementia	review	review
41	Khalifa G.	2020	Canada	Literature review/evidence synthesis studies	Workplace accommodations	Varies	Employees	Autism	To identify workplace accommodations that can contribute to obtaining or maintaining employment for adults with autism spectrum disorder in the peer-reviewed literature	review	review
42	Luelmo P.	2021	US	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	Public	Parents	Autism	a randomized controlled pilot intervention study examining the effectiveness and feasibility of a low-intensity (i.e. three sessions), low-cost, parent advocacy intervention	review	review
43	Mac Carthaigh S.	2020	England	Study of initiative, program, or intervention	Awareness campaigns	University	University Students	Autism	explored the relationship between autism knowledge, autistic traits, frequency of contact with autistic people and attitudes towards these individuals in British and South Korean student nurses and whether these relationships were affected	attitudes towards autistic people	Autism Survey Questionnaire (ASQ), Openness Scale (OS), Frequency of Contact Scale (FCS), Adult Autism-

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
									by the presence of autistic traits		spectrum Quotient (AQ)
44	Maki Y.	2020	Japan	Literature review/evidence synthesis studies	Dementia friendly community	Public	Person with disabilities	Dementia	This article discusses promoting dementia-friendly community from the perspective of human relationships within a community	review	review
45	Suaidi MT.	2020	Malaysia	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	Community	Mental Health	to understand the level of knowledge and attitudes of community pharmacists regarding mental health as well as to barriers to delivering effective counselling to patients with the mental illness	role, knowledge, perception and barrier	Questionnaire from Watkins, et al. (2017) and Owusu-Daaku et al. (2010)
46	Newton-Howes G.	2021	New Zealand	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	University	University Students	Mental Health	to investigate the impact of a service user-led anti-stigma and discrimination education programme, encompassing numerous interventions focused on facilitating multiple forms of social contact, the promotion of recovery, and respect for human rights, on medical student attitudes	attitudes	Recovery Attitudes Questionnaire, Opening Minds Scale for Healthcare Providers
47	Niewohner J.	2020	US	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours,	NA	NA	International NGOs	All Types	identify reasons that many private international non-governmental organizations (NGOs) have failed to	Reasons for exclusion of PWD	NA

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
				etc. toward PWD among different populations					develop disability inclusive policies		
48	Parker LR.	2020	US	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	General population	Developmental disabilities	investigated the nature of prejudice toward people with developmental disabilities, its potential roots in dehumanization, its implications for social policy beliefs affecting this target group, and strategies for reducing prejudice toward people with developmental disabilities	nature of prejudice toward people with developmental disabilities	prejudice took a hostile or ambivalent (both hostile and benevolent components), dehumanization
49	Pescosolido BA.	2020	US	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	University Students	Mental Health	To examine outcomes in a 4-year college pilot program built on stigma change research	attitudes, behavioral predispositions emerged	College-Specific Social Distance, General and College-Specific Prejudice, College-Specific Social Distance, Perceptions of Campus Mental Health (MH)
50	Peter LJ.	2021	Germany	Literature review/evidence synthesis studies	NA	Varies	General population	Mental Health	examines whether continuum beliefs are associated with lower stigma, and whether continuum interventions reduce stigma	review	review

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
51	Ran MS.	2021	US	Literature review/evidence synthesis studies	NA	NA	General population	Mental Health	to investigate: 1) the cultural factors related to stigmatizing beliefs about mental illness in Pacific Rim region, and 2) culture-specific measures and interventions on stigma of mental illness	review	review
52	Reddyhough C.	2021	Australia	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	Healthcare	Healthcare Professionals	Mental Health	examined the efficacy of an education intervention in changing the explicit and implicit stigma held by healthcare professionals towards voice hearers	explicit and implicit stigma	Implicit Stigma: Implicit Association Task (IAT), Explicit Stigma: Social Distance Scale (SDS)
53	Rodríguez-Rivas ME.	2021	Spain	Study of initiative, program, or intervention	Multi-component program	University	University Students	Mental Health	study focused on an online multi-component program on reducing stigma toward mental illness that included project-based learning, clinical simulations with standardized patients and E-Contact with real patients	stigma toward mental illness	Questionnaire on Student Attitudes Toward Schizophrenia (QSAS), Attribution Questionnaire (AQ-27)
54	Rossetto A.	2020	England	Descriptive study of a beliefs, values, attitudes and behaviours, etc. toward PWD among different populations	NA	NA	General population	Mental Health	findings on perceived and self-reported avoidance, discrimination, and positive treatment from the 2017 and 2019 Attitudes to Mental Illness surveys, which evaluate England's Time to Change program.	perceived and self-reported avoidance, discrimination	Mental Health Knowledge Schedule (MAKS), Community Attitudes Toward the Mentally Ill (CAMI) scale, Intended Behavior Scale (RIBS)

No	Authors	Year	Country	Study Type	Type of Initiative	Context	Target population	Type of Disability	Objective	Target outcomes	Key indicators <sup>1</sup>
55	Sarge MA.	2020	US	Study of initiative, program, or intervention	Virtual simulation engagement; Observation of simulation engagement	public	General population	Autism	examines the short-term effectiveness of engagement with a virtual simulation, Auto-Sim, to combat stigma by giving lay people a first-person experience of sensory overload	perspective taking, emotional concern, helping intentions, willingness to volunteer, Positive attitudes	Cohen's Identification scale, Attribution Questionnaire (AQ), Societal Attitudes Towards Autism (SATA) scale, Helping Behavioral Intention scale
56	Schnitzler M.	2020	South Africa	Study of initiative, program, or intervention	Job creation programmes	NA	Person with disabilities	All Types	examines the interface between disability, social welfare and the labour market in the post-apartheid society	employment	NA
57	Shahin S.	2020	Canada	Literature review/evidence synthesis studies	Environmental factors	Workplace	Person with disabilities	Mental Health	to investigate environmental facilitators and barriers relevant to workplace participation for transition-aged young adults aged 18-35 with brain-based disabilities	review	review
58	Shahwan S.	2020	Singapore	Study of initiative, program, or intervention	Educational intervention	University	University Students	Mental Health	to examine the potential impact of an anti-stigma intervention that includes education about depression, information about help-seeking as well as contact with a person with lived experience, on help seeking attitudes.	impact of an anti-stigma intervention	Attitudes towards Seeking Mental Health Services (IASMHS)