

Plan d'action à l'égard des personnes en situation de handicap

**Bilan
1^{er} avril 2024 au 31 mars 2025**

*Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 

Une publication du :

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
3755, chemin de la Côte-Sainte-Catherine
Montréal (Québec) H3T 1E2
Téléphone : 514-340-8222
Site Web: <http://www.ciuss-centreouestmtl.gouv.qc.ca>

Diffusion

Ce document sera disponible en version électronique à l'adresse :
<https://www.ciusscentreouest.ca/accessibilite/>

Pour obtenir ce document dans un autre format, vous pouvez nous appeler au
514-488-5552, poste 51302 et faire part de votre besoin.

Ce document peut être reproduit ou téléchargé pour une utilisation personnelle ou publique
à des fins non commerciales, à la condition d'en mentionner la source.

Adopté le	2025-04-18
Adopté par	Michèle Bleau Directrice adjointe de réadaptation et Services multidisciplinaires Direction de la réadaptation et des Services multidisciplinaires (DRSM)

TABLE DES MATIÈRES

Liste des abrÉviations.....	4
Liste des abrÉviations (suite).....	5
Introduction	6
Le cadre légal	6
APPLICATION DES MESURES DU DÉCRET 655-2021	7
Portrait de l'organisation.....	7
Personnes responsables et groupe de travail du plan d'action	8
BILAN DU PAPSH DU 1^{er} AVRIL 2024 AU 31 MARS 2025.....	10
Conclusion	38
Annexe 1 – Organigramme du CCOMTL.....	39
Annexe 2 – Sommaire des activités de sensibilisation aux AVC	40
Annexe 3 – Mois de l'ouïe et de la communication.....	41
Annexe 4 – Les Midis multi	42
Annexe 5 – Journée internationale des personnes handicapées	43
Annexe 6 – Semaine internationale des personnes sourdes – Édition 2024	44
Annexe 7 – Semaine de la DEIA.....	46
Annexe 8 – Conférence nationale sur la sclérodemie 2024	47
Annexe 9 – Gagnant du grand prix Hippocrate	48
Annexe 10 – 3^e journée scientifique de la réadaptation @ CCOMTL	49

LISTE DES ABRÉVIATIONS

ASL	American Sign Language (langue des signes américaine)
AVC	Accident vasculaire cérébral
CCOMTL	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CIUSSS	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux
CH	Centre hospitalier
CHR	Centre hospitalier de réadaptation
CHSLD	Centre d'hébergement de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
COMM	Communications et relations médias
CPQS	Commissariat aux plaintes et à la qualité des services
CRLLM	Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay
CRIR	Centre de recherche interdisciplinaire en réadaptation du Montréal métropolitain
DAAER	Direction des Affaires académiques et de l'éthique de la recherche
DEIA	Diversité, Équité, Inclusion et Appartenance
TI-TSA-DP DP-DI-TSA	Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme, déficience physique
DQTEVE & SV	Direction de la Qualité, Transformation, Évaluation, Valorisation, Éthique clinique et organisationnelle et des Soins virtuels
DRH-AJ-COMM	Direction des Ressources humaines, communications, affaires juridiques et sécurité globale (ancienne dénomination utilisée pour le bilan 2024-2025. Les directions des affaires juridiques, des communications et des relations médias ne sont plus sous la DRH).
DRSM	Direction de la réadaptation et des Services multidisciplinaires
DRI	Direction des ressources informationnelles
DSI	Direction des Services infirmiers
DSIPL-SP	Direction des Services intégrés de première ligne - Santé publique
DSIPL	Direction des Services intégrés de première ligne
DST	Direction des Services techniques
HCB	Hôpital Catherine-Booth
HGJ	Hôpital général juif
HMS	Hôpital Mont-Sinaï
HR	Hôpital Richardson
LSQ	Langue des signes québécoise
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
PAPH	Plan d'action à l'égard des personnes handicapées
PAPSH	Plan d'action à l'égard des personnes en situation de handicap
PCI	Prévention et contrôle des infections
PMU	Plan de mesures d'urgence
PRSS	Programme de réadaptation en milieu scolaire spécialisé

LISTE DES ABRÉVIATIONS (SUITE)

PSH	Personne en situation de handicap
RAC	Résidence à assistance continue
RH	Ressources humaines
RI-RTF	Ressources intermédiaires et ressources de type familial
RSSS	Réseau de la santé et des services sociaux
SAD	Service d'aide à domicile
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SAT	Service d'aides techniques
SP	Santé publique
SG	Sécurité globale
SSMET	Santé, sécurité et mieux-être au travail
UTRF	Unité transitoire de récupération fonctionnelle

INTRODUCTION

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal est engagé dans le processus continu d'amélioration de l'accessibilité pour les personnes en situation de handicap. Nous poursuivons nos efforts pour procurer à ces dernières un accès équitable aux programmes, aux services, aux actifs et aux installations du CIUSSS, d'une manière qui respecte la dignité et l'autonomie de chaque personne.

Le CIUSSS est engagé dans une démarche afin de prévenir toute discrimination liée à une situation de handicap. Il travaille à la promotion, la sensibilisation, la transmission d'informations et à la formation de son personnel afin de réduire les obstacles que ces personnes pourraient rencontrer. Aussi, le CIUSSS met en place divers moyens pour aider ces personnes à surmonter ces barrières et à favoriser leur participation sociale.

Cette démarche s'inscrit dans le cadre de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* et est soutenue par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ).

Ce document présente un bilan des réalisations comprises entre le 1^{er} avril 2024 et le 31 mars 2025 de notre Plan d'action à l'égard des personnes en situation de handicap (PAPSH). Celui-ci découle des mesures mises à jour du Plan d'action initial adopté par le conseil d'administration de l'établissement le 15 juin 2022 pour la période de 2022 à 2025.

Prendre note qu'un nouveau Plan d'action à l'égard des personnes en situation de handicap (PAPSH) 2025-2028 sera déposé dans un document distinct suivant approbation par le Conseil d'administration d'établissement du CCOMTL.

LE CADRE LÉGAL

La *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (L.R.Q., E-20.1) préconise une approche de responsabilisation. Elle se traduit notamment par de nouvelles responsabilités données à plusieurs acteurs gouvernementaux dans le but de favoriser, dans leur secteur d'activité respectif, l'intégration des personnes handicapées. Il en est ainsi de l'article 61.1 de la Loi qui prévoit que les ministères et la majorité des organismes publics adoptent et rendent public annuellement un plan d'action visant l'accessibilité et l'adaptation de leurs services aux personnes handicapées :

« Chaque ministère et organisme public qui emploie au moins 50 personnes ainsi que chaque municipalité locale qui compte au moins 15 000 habitants adopte, au plus tard le 17 décembre 2005, un plan d'action identifiant les obstacles à l'intégration des personnes handicapées dans le secteur d'activité relevant de ses attributions, et décrivant les mesures prises au cours de l'année qui se termine et les mesures envisagées pour l'année qui débute dans le but de réduire les obstacles à l'intégration des personnes handicapées dans ce secteur d'activité. Ce plan comporte en outre tout autre élément déterminé par le gouvernement sur recommandation du ministre. Il doit être produit et rendu public annuellement. »

L'emploi de l'expression « secteur d'activité » traduit la préoccupation du législateur de voir ce plan viser l'ensemble des activités. Ce plan d'action doit être élaboré sous l'angle des activités qui sont relatives à l'accomplissement de la mission. La loi définit une personne handicapée comme « toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes ». Les concepts de déficience et d'incapacité réfèrent à des réalités propres au corps et à l'esprit d'une personne. Selon la classification du *Réseau international sur le processus de production du handicap*, celles-ci peuvent être liées, entre autres, à l'audition, à la vision, au langage, aux activités motrices, aux activités intellectuelles, à la santé mentale ou aux comportements.

APPLICATION DES MESURES DU DÉCRET 655-2021

Le plan en vigueur est rédigé dans le respect des éléments de mesures contenues au décret 655-2021 maintenant en vigueur, soit :

1. De promotion (sensibilisation);
2. D'accessibilité aux services offerts;
3. D'accessibilité au travail en lien avec l'embauche, les conditions de travail et le maintien en emploi;
4. D'accessibilité aux immeubles, aux lieux, aux installations;
5. D'accessibilité à l'information et aux documents;
6. D'adaptation aux situations particulières : situations d'urgence, de santé publique, de sécurité civile;
7. D'approvisionnement en biens et en services accessibles;
8. D'adaptation dans le cadre de toute autre activité susceptible d'avoir une incidence sur les personnes handicapées.

PORTRAIT DE L'ORGANISATION

Le CIUSSS a été constitué en avril 2015, dans la foulée de la *Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales*.

Le CIUSSS est issu de la fusion et de l'intégration de plusieurs établissements dont des centres hospitaliers affiliés universitaires, un institut universitaire à mission sociale et gériatrique, une maison de naissance, des centres de soins de longue durée, des CLSC et des centres de réadaptation. Il compte plus de 12 164 employés.

La mission du CIUSSS est de :

1. Fournir un continuum de soins de santé et de services sociaux de qualité supérieure dans tout le réseau d'établissements du CIUSSS.

2. Fournir avec compassion des soins et des services centrés sur l'utilisateur et créer une expérience patient-usager exceptionnelle.
3. Établir et promouvoir un leadership et l'excellence dans l'enseignement en sciences de la santé et en sciences sociales.
4. Faire avancer les connaissances et les pratiques dans le domaine des sciences de la santé et des sciences sociales grâce à la recherche et à l'innovation.

Sur le territoire du CCOMTL, nous trouvons les différentes installations listées ci-dessous relevant de sa responsabilité :

Centre d'hébergement Father-Dowd
 Centre d'hébergement Henri-Bradet
 Centre d'hébergement Saint-Andrew
 Centre d'hébergement Saint-Margaret
 Centre gériatrique Maimonides Donald Berman

Centre hospitalier Mont-Sinaï
 Hôpital Catherine Booth
 Hôpital général juif
 Hôpital Richardson
 Le Glenmount

Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay
 Point de services de l'Ouest-de-l'Île de Montréal
 Écoles Philip E. Layton et Centre Mackay
 Centre Miriam
 Complexe résidentiel Guimont, Laval

La Maison Bleue de Côte-des-Neiges
 La Maison Bleue de Parc-Extension
 Maison de naissance Côte-des-Neiges

CLSC de Benny Farm
 CLSC de Côte-des-Neiges
 CLSC de Parc-Extension
 CLSC Métro
 CLSC René-Cassin
 Point de service Outremont

Manoir Renaissance
 Résidence Le Boulevard
 Ressource de la Montagne
 Ressource intermédiaire Lev-Tov
 Ressource intermédiaire Maison Paternelle
 CHSLD juif Donald Berman

L'organigramme du CCOMTL se trouve en annexe 1. Il s'agit de la version de décembre 2024.

PERSONNES RESPONSABLES ET GROUPE DE TRAVAIL DU PLAN D'ACTION

Conformément à l'article 61.4 de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, le CCOMTL a désigné madame Michèle Bleau, directrice adjointe de la réadaptation, à titre de responsable du plan d'action. Madame Colette Béchar, conseillère à la direction de la réadaptation, agit à titre de coordonnatrice du plan d'action.

Prendre note qu'un transfert de responsabilité est en cours de la DRSM vers le département diversité, équité, inclusion et appartenance (DEIA) de la direction des ressources humaines. Ainsi pour le prochain plan triennal 2025-2028 et les bilans annuels, la personne responsable sera madame Christine Morin, adjointe par intérim à la directrice, et la coordonnatrice sera madame Ivy Gumboc, conseillère cadre DEIA.

Comme les années précédentes, des représentants de plusieurs directions du CIUSSS, du Comité des usagers et de DéPhy Montréal collaborent à l'élaboration et au suivi du plan d'action. Les personnes qui ont contribué au présent bilan des activités du PAPSH d'avril 2024 à mars 2025 sont les suivantes :

Sigles des directions	Directions	Contributeurs
CLQS	Commissariat aux plaintes et à la qualité des services	Emily Blackburn Jean-Philippe Payment
DAAER	Direction des affaires académiques et de l'éthique de la recherche	Serge Maynard Chantal Robillard
DLA	Direction Logistique et Approvisionnement	Audrey Benarrosch
DQTEVE-SV	Direction de la Qualité, Transformation, Évaluation, Valeur, Éthique clinique et organisationnelle et des Soins virtuels	Daria Lebidoff Melody Lee
DRH-AJ-COMM	Direction des ressources humaines, affaires juridiques et communications-COMM	Lauren Schwartz Melina Giubilaro
DRH-AJ-COMM-DEIA	Direction des ressources humaines, affaires juridiques et communications-DEIA	Christine Morin Ivy Gumboc
DGA-SG	Direction générale adjointe-Sécurité globale	Christian Samoïsette
DRI	Direction des ressources informationnelles	Myriam Lévy
DRSM	Direction de la réadaptation et des Services multidisciplinaires	Colette Béchard Michèle Bleau Sophie Crowther Celton
DSI-PCI	DSI-Prévention et contrôle des infections	Adila Zahir
DSIPL-SP	Direction des services intégrés de première ligne - Services généraux - Santé publique	Irina Blumer Maxime Vallières-Rondeau Spyridoula Xenocostas
DSMD	Direction des programmes de santé mentale et dépendance	Marcel Landry Martin St-Pierre
DST	Direction des Services techniques	Émilie Boileau Yael Harroch
Partenaire	Déphy Montréal	Anne Pelletier
Partenaire	Comité des usagers CCOMTL	Diane States Jean-Marc Charron
SAPA-CHSLD SAPA-SAD	Direction Soutien à l'autonomie des personnes âgées-Soutien à domicile	Habiba Boutaleb Joanne Savard

BILAN DU PAPSH DU 1^{er} AVRIL 2024 AU 31 MARS 2025

1. PROMOTION ET SENSIBILISATION						
	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
1.1	Manque de connaissances générales du personnel du CCOMTL les politiques, les besoins et les services offerts aux personnes en situation de handicap	<p>Promotion interne</p> <p>Améliorer la connaissance et poursuivre la sensibilisation du personnel du CIUSSS sur :</p> <p>Les politiques, les besoins et les services disponibles aux PSH</p> <p>L'importance de l'inclusion de la diversité</p>	<p>Identifier les besoins et tenir des activités de sensibilisation et de formation auprès du personnel</p> <p>Diffusion et utilisation d'outils de sensibilisation de la DRSM, de la DEIA, de l'OPHQ et de toute autre provenance, lorsque pertinents</p>	<p>Recensement et type d'activités réalisées</p> <p>Identification des moyens utilisés et groupes ciblés</p>	<p>DRSM</p> <p>DRH-AJ-COMM - DEIA</p> <p>Toute autre direction ayant effectué des formations ou présenté le développement ou l'adaptation de ses services au bénéfice des PSH</p>	<p>En continu</p> <p>Réalisé</p>
<p>État de situation au 31 mars 2025 - Réalisé</p> <p>Plusieurs directions cliniques et de soutien participent au comité et aux suivis dans le cadre du PAPSH du CCOMTL. Aussi, de nombreuses activités ont été réalisées afin de poursuivre la sensibilisation auprès du personnel aux réalités vécues par les PSH.</p> <p>La direction de la réadaptation et la DEIA sont principalement responsables de la sensibilisation et de la promotion des PSH. Aussi, nous pouvons répertorier de nombreuses activités qui répondent à cette mesure. En voici des exemples :</p> <p>DRSM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation et prévention de l'AVC auprès de plusieurs départements du CCOMTL (annexe 2). • Activité « Souper dans le noir/dîner in the dark » : Occasion pour le personnel de vivre un volet de la réalité des personnes aveugles, événement organisé en partenariat avec la Fédération québécoise des aveugles et la Fondation Habilitas. • Activité <i>Jeopardy</i> et publication à l'occasion du mois de l'ouïe (voir annexe 3) 						

- Activités dans le cadre de la Semaine de la canne blanche
- Conférence Midis multi sensibilisation pour intervention auprès les parents d'enfants ayant une déficience visuelle (annexe 4)
- Communication pour la Journée internationale des PH (annexe 5)
- Communication pour la Semaine internationale des personnes sourdes (annexe 6)
- Information à l'ensemble du personnel sur l'atelier de tissage des personnes bénévoles ayant une déficience visuelle.
- Présentation « Personnes ayant une DI-TSA-DP et en situation d'itinérance » (Trajectoire itinérance 12 février 2025)

DEIA

Participation de nombreux employés provenant des diverses directions du CCOMTL aux activités offertes en 2024-2025

- Formation offerte à tout le CIUSSS: La question du handicap (formation enregistrée) 19 avril 2024
- Ateliers de formations aux gestionnaires sur la neurodiversité au travail 24 janvier 2025 et 26 février 2025
- Deux ateliers « Discuter & Comprendre » sur la neurodiversité 26 novembre 2024 et 30 janvier 2025

Affichage Semaine DEIA - *DEIB Week poster* (annexe 7).

Langage inclusif pour les PSH.

DAAER

Notre centre de recherche CRIR a développé des guides et des formations permettant une meilleure sensibilisation sur les façons de faire inclusives et accessibles. Voir détails au point 5.1.

DQTEVE-SV

Mise en place de formations continues (ex. : lutte contre la maltraitance, bientraitance)

Collaboration avec Sherpa et le comité de prévention contre le suicide pour des sessions de sensibilisation aux personnes vulnérables.

DSIPL-SP

Services généraux : Identifier avec la DEIA un module de formation pour les réceptions en CLSC sur l'importance de l'inclusion de la diversité.

Santé publique : Formation reçue - Sensibilisation à la communication accessible (voir point 5.1).

DSMD

Sensibilisation lors d'exposés aux services du RSSS sur la réalité aride de l'itinérance avec DP. Défense des droits des usagers en situation d'itinérance auprès du service régional en itinérance et du MSSS pour le besoin d'hébergement public adapté, car peu de ressources communautaires ont accès à un ascenseur fonctionnel.

Identification des besoins de formation prioritaires du Comité de gestion, et invitation d'un représentant de l'équipe DEIA.

Identifier avec la DEIA un module de formation pour les gestionnaires sur l'importance de l'inclusion de la diversité.

	<p>Travaux de sensibilisation au courant de l'année avec SAPA-SAD, SAPA-Hébergement et la DRSM DI-TSA-DP afin de travailler avec une approche interdirectionnelle pour répondre aux besoins des usagers dans leur globalité en tenant compte de la présence de comorbidités.</p> <p>SAPA-SAD Favoriser la formation sur ENA : approche respectueuse et adaptée aux personnes en situation de handicap.</p>					
1.2	<p>Manque de connaissances générales de la population du territoire du CIUSSS sur les besoins et les services offerts aux personnes en situation de handicap</p>	<p>Promotion externe Améliorer la connaissance de nos partenaires et de la population de notre territoire sur les besoins et les services disponibles aux PSH</p>	<p>Tenir des activités de sensibilisation, de formation, de réseautage (nouveau) auprès de partenaires externes</p>	<p>Recensement et type d'activités réalisées Identification des moyens utilisés et groupes ciblés</p>	<p>DRSM, Fondation Habilitas et comité des usagers</p>	<p>En continu Réalisé</p>
	<p>État de situation au 31 mars 2025 - Réalisé Voici des exemples de réalisations de promotion externe :</p> <p>DRSM</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diffusion d'informations auprès de partenaires externes sur le nouveau service de navigation familiale et modèle de coaching en CLSC pour la clientèle DI-TSA-DP. Ce service offre du soutien aux parents d'enfants de 0-5 ans ayant une hypothèse de TSA. • Diffusion d'information à la communauté au sujet de la Clinique dentaire & médicale Azrieli qui offre des services médicaux et dentaires adaptés à la population du CCOMTL adulte neurodivergente. • Webinaire AVC présenté dans le cadre du sommet sur l'AVC 12 décembre 2024. • Présentation dans le cadre de la Conférence nationale sur la sclérodémie (annexe 10). • Publications dans le Bulletin de Sclérodémie Québec • Implication de ressources du CCOMTL à la Société de transport de Montréal pour admissibilité au transport adapté 2024-2025. • Collaboration & sensibilisation du CRLLM-MAB-Mackay au Centre d'hébergement UTRF Glenmount pour la clientèle ayant une DV. 					

	<ul style="list-style-type: none"> Chaque année, des intervenants du CRLLM-Constance-Lethbridge rencontrent des étudiants en éducation spécialisée du CÉGEP Vanier pour expliquer le rôle du technicien en éducation spécialisée en réadaptation physique, afin de susciter l'intérêt chez les étudiants de travailler en déficience physique adulte. La DRSM soutient notre partenaire AlterGo dans l'intégration de nos usagers dans les sports adaptés, dans l'implication de nos employés aux activités annuelles, dont le Défi sportif AlterGo et la promotion de l'organisme pour contrer les situations de handicap de notre population desservie. <p>DEIA</p> <ul style="list-style-type: none"> Présentation à la Communauté de pratique PAPH aux CISSS et CIUSSS sur le concept du handicap.
--	---

2. ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES OFFERTS (minimum de 3 mesures)

	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
2.1	Lacune dans l'accessibilité aux services d'hébergement	Améliorer les soins et les services en hébergement (RI-RTF, RAC, UTRF, CHSLD ou autre type) pour les PSH	Augmenter - améliorer l'offre d'hébergement pour les PSH	Recensement des projets et activités d'amélioration de l'offre et de la qualité des services d'hébergement	DRSM - Services cliniques et SAT SAPA-SAD	2022-2025 Réalisé
<p>État de situation au 31 mars 2025 - Réalisé</p> <p>DRSM</p> <p>Nous nous sommes assurés que, tout au long de l'année, nos places d'hébergement destinées à la clientèle DI-TSA-DP (appartements supervisés, RTF, RTF, RAC et Complexe Guimont) sont comblées ainsi qu'à la nouvelle la Maison Alternative. Le travail s'est poursuivi en ce qui concerne l'évaluation et l'amélioration du contrôle de la qualité avec la collaboration de la DQTEVE-SV (ex. : bonification et création d'outils pour soutenir les intervenants et les gestionnaires de ressources, actualisation de processus liés à la qualité avec le suivi des plans d'amélioration et les visites aux six semaines, soutien éthique, etc.). Les publications « Info RI-RTF » ont continué à être diffusées aux gestionnaires de ressources pour les garder informés sur divers sujets encadrant leurs services aux résidents.</p> <p>Une chargée de projet a été embauchée l'an dernier, pour soutenir l'implantation de la politique d'hébergement du MSSS et des 18 mesures applicables au plan d'action en ressources résidentielles DI-TSA-DP (RAC-RI-RTF). Exemples de réalisation :</p> <ul style="list-style-type: none"> Dispensation de formations et présentations auprès des équipes et des gestionnaires de ressources. Collaboration à la création d'un comité de travail sur la santé auditive pour résidents en CHSLD. Actualisation d'un projet Lean - exercice Kaizen pour améliorer le processus de traitement des demandes urgentes d'hébergement. Création d'une communauté de pratique pour les gestionnaires de ressources. Il s'agit d'une nouveauté, car les autres établissements ne disposent pas de ce genre de regroupement. 						

- Participation au comité de travail provincial sur la mesure 18 (code de vie dans les ressources d'hébergement), dont les travaux vont se poursuivre en 2025-2026.

Un plan d'action complet a été développé et est en cours d'implantation pour résoudre des problématiques identifiées au Complexe Guimont, installation d'hébergement pour des résidents ayant des troubles graves de comportement. Voici des exemples de thèmes au plan d'action : climat de travail, santé et sécurité au travail, relation de travail, qualité des services de réadaptation, qualité de vie des résidents, promotion de la bienveillance, révision des services en soins infirmiers, etc.

Maison Intelligente et Maison alternative

Le CCOMTL et la Fondation Les Petits Rois ont collaboré à la réalisation d'un projet d'hébergement innovant. La Maison Intelligente crée un milieu de vie qui utilise la technologie et la domotique, permettant aux résidents d'augmenter leur autonomie et leur apprentissage. En 2024-2025, cette maison a comblé ses 8 places pour des jeunes ayant une DI avec ou sans TSA, âgés de 21 à 35 ans.

Les maisons alternatives s'inscrivent dans une démarche de transformation majeure des milieux d'hébergement et de soins de longue durée au Québec. En 2023-2024, une collaboration avec le CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal a mené à la programmation clinique et à l'ouverture de la Maison alternative Dorval pour la clientèle adulte DI-TSA-DP ayant besoin de soins de santé et de services d'adaptation et de réadaptation importants. Au total, la maison comptera 72 places pour nos deux territoires. En 2024-2025, les 2 premières unités ont été ouvertes. Une conseillère cadre aux pratiques professionnelles et des intervenants du programme d'accès aux technologies ont dispensé des formations au personnel de cette nouvelle ressource pour soutenir les besoins d'adaptation des soins et services, de familiarisation avec les aides techniques et les aides à la communication utiles pour cette clientèle vivant avec DI-TSA-DP.

SAPA-SAD

Le personnel suit les plans d'intervention et utilise les outils qui sont évalués et prescrits par l'équipe de réadaptation.

SAPA-CHSLD

Mise en œuvre d'un projet de soins ou d'adaptation de soins et des services pour la clientèle ayant une DA par la chargée de projet de la politique d'hébergement avec l'objectif de pouvoir mieux soutenir le personnel dans la prise en charge des résidents ayant une déficience auditive.

	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
2.2	Lacune dans l'accessibilité et la qualité des services de réadaptation	Améliorer les services en centre de réadaptation pour les PSH	Améliorer les trajectoires, la conception et la dispensation des services pour les PSH	Recensement des activités, travaux et projets de la réadaptation	DRSM	En continu Réalisé

État de situation au 31 mars 2025 - Réalisé

DRSM

Projet d'amélioration dans le cadre du développement de la Gamme de services (MSSS). L'objectif est de favoriser et d'élargir les services spécifiques de réadaptation et de proximité offerts en CLSC (1^{re} ligne). Ceci a mené à plusieurs travaux dont :

- Une évaluation des services en centre de réadaptation spécialisé DI-TSA et les services spécifiques en CLSC afin de répartir les ressources pour répondre à un maximum de besoins des usagers par les bonnes personnes au bon endroit.
- Des travaux en cours pour établir un mécanisme d'accès et un Guichet intégré DSIPL jeunesse et DI-TSA-DP réadaptation pédiatrique
- Des travaux en cours pour établir une trajectoire intégrée de la clientèle jeunesse en 1^{re} ligne et les services spécialisés de réadaptation pédiatrique conformément au cadre de référence Agir tôt
- Les travaux de développement de services spécifiques de réadaptation en GMF pour la clientèle vivant avec de la douleur chronique.

Amélioration des services en soutien aux personnes proches aidantes pour les usagers DI-TSA-DP.

Travaux en cours portant sur 4 volets :

1. Nouveau service de navigation familiale et modèle de coaching parental en CLSC pour la clientèle DI-TSA-DP. Ce service offre du soutien aux parents d'enfants de 0-7 ans ayant une hypothèse de diagnostic de TSA. Ce service comprend du soutien et de l'accompagnement pour les familles pour un maximum de 25 sessions sur une période de 9 à 12 mois.
2. Recommandations d'une programmation pour des services de mentorat auprès des parents en collaboration avec les organismes communautaires
3. Information Web coin famille du CCOMTL
4. Information Web en collaboration avec l'Appui (organisme communautaire).

Développement d'un programme de pairs aideance pour des jeunes ayant une DP (motrice ou sensorielle).

Clinique médicale et dentaire Azrieli : 1^{re} année d'opération de nouveaux services destinés aux personnes neurodivergentes (statistiques de fréquentation : clinique 737, médical 256, dentiste 481, hygiéniste 212).

Développement d'une équipe pour la gestion de crise et offre de service auprès de la clientèle enfants DI-TSA-DP vivant à domicile et connue du Centre Miriam ou de l'équipe en CLSC.

Développement numérique de la pratique clinique avec l'application *Braver*, qui intègre des photos, vidéos et stratégies, pour faciliter la communication entre les intervenants et les parents d'enfants recevant des services de réadaptation au programme de réadaptation en milieu scolaire spécialisé (PRSS) en partenariat avec l'incubateur d'innovation OROT.

<p>Développement de la plateforme de santé virtuelle (PSV) en douleur chronique pour faciliter la communication entre les intervenants et les usagers pendant leur épisode de réadaptation.</p> <p>Voyce - implantation réussie de l'utilisation des services d'interprétation en ligne (240 langues dont LSQ et ASL). Gagnant du prix Hippocrate octobre 2024 (annexe 9).</p> <p>SAPA-SAD Le personnel suit les plans d'intervention et utilise les outils qui sont évalués et prescrits par l'équipe de réadaptation.</p>						
	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
2.3	Lacunes dans l'accessibilité et la qualité des services de différentes missions pour les PSH	Améliorer les soins et les services en CH, CHR, CLSC dans toutes les directions en service direct aux usagers (ex. : soins aigus, services jeunesse, santé mentale, généraux, de 1 ^{re} ligne) pour les PSH sans égard au handicap	Recenser, analyser et revoir les modalités de soins et services offerts afin de s'assurer qu'ils sont accessibles et adaptés aux besoins des PSH	Recensement des activités, travaux et projets pour répondre aux besoins de la clientèle en situation de handicap Exemples de sources d'informations : rapports de plaintes, rapports AH-223, comités DEIA et comité des usagers	Toutes les directions, programmes et services aux usagers DRSM et DEIA en soutien	En continu Réalisé
<p>État de situation au 31 mars 2025 - Réalisé</p> <p>En 2024-2025, les directions cliniques ont été davantage sensibilisées à l'importance et aux obligations de desservir les usagers en situation de handicap de manière à s'assurer que les services répondent à leurs besoins et sont accessibles. En soit, il s'agit souvent de démarches au cas par cas, plus difficile à rendre compte au bilan. Ce qui suit démontre les réalisations à plus grande portée ou initiatives pour des groupes d'usagers.</p> <p>DAAER : Lors d'événements majeurs, telle la Journée scientifique, nous demandons aux participants d'indiquer leurs besoins d'adaptation. Par exemple, une tablette était disponible pour la transcription des plénières aux personnes vivant avec une DA et des étudiants volontaires étaient présents pour aider à l'orientation de personnes ayant une DV.</p>						

<p>DQTEVE-SV Accès et utilisation des services de « Voyce » pour interprétation en LSQ-ASL pour les personnes sourdes gestuelles.</p> <p>DSMD Adaptation du milieu d'intervention afin d'assurer l'accessibilité pour personnes en situation d'itinérance et en dépendance. Nouveau : Ouverture d'une installation (satellite) et développement de l'offre de service Aire ouverte adapté aux usagers en situation de handicap. Offre de services en pédopsychiatrie pour la clientèle DI-TSA. Intégration des principes d'accessibilité universelle dans la planification de l'offre de services du nouveau CLSC (secteur de La Savane). Ouverture de nouveaux services dans la communauté au bénéfice également des usagers et proches en situation de handicap.</p> <p>DSMD, SAPA-SAD, SAPA-Hébergement et DRSM Travaux de collaboration au courant de l'année pour répondre aux besoins des usagers DI-TSA-DP dans leur globalité en tenant compte de la présence de comorbidités.</p> <p>SAPA-SAD Au Centre de jour, le milieu ainsi que les activités offertes sont adaptés aux personnes ayant un handicap physique (moteur ou sensoriel). En service d'aide à domicile, nous adaptons nos services selon les besoins et demandes des usagers (ex. : organisation de la maison lors de difficultés visuelles ou physiques. Plan d'intervention adapté à la réalité de l'usager (évaluation faite par l'intervenant pivot en continu).</p>						
	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
2.4	Manque d'arrimage entre les projets de recherche et les besoins des PSH	Améliorer le développement des connaissances et des pratiques basées sur les données probantes visant les PSH	Effectuer des projets de recherche concernant les meilleures pratiques en réadaptation pour les PSH, favorisant l'accessibilité, l'équité, la diversité et l'inclusion Réaliser des activités de transfert de connaissances	Recensement des projets sur les meilleures pratiques Recensement des activités de transfert de connaissances	DAAER DRSM (Collaboration)	En continu Réalisé

État de situation au 31 mars 2025 - Réalisé

DAAER

Près de 120 projets ont cours au sein de la DRSM dans le but d'améliorer la participation sociale des personnes en situation de handicap.

Plus de 20 activités de transfert de connaissances ont eu lieu ayant rejoint plus de 600 personnes: <https://savoirs-readaptation.ca/fr/nouvelles-et-evenements/nos-evenements/>

Journée scientifique de la réadaptation (annexe 10).

Présentation des projets MSPOT

Ateliers SAT – Midi-conférences – Démonstration des aides techniques.

DRSM

Thérapie comportementale dialectique (*Dialectical behavior therapy-DBT*), technique de psychothérapie qui fait partie des meilleures pratiques basées sur des données probantes, implantée au Complexe Guimont.

Mise en place d'une nouvelle offre de service pour les personnes vivant avec la COVID longue basée sur les meilleures pratiques.

Gagnant d'un prix prestigieux de Santé des enfants Canada (Children's Healthcare Canada) pour le développement numérique de la pratique clinique avec l'application *Braver* (voir 2.2).

	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
2.5	Lacune dans la participation de la clientèle en situation de handicap dans le cadre des activités d'amélioration des services du CCOMTL	Améliorer la consultation et l'implication des usagers, des familles et des organismes communautaires dans la conception et l'amélioration de la qualité des services offerts (usager-patient partenaire)	Poursuivre nos activités de promotion et de sollicitation pour la participation et l'implication d'usagers dans l'amélioration de nos services Poursuivre nos partenariats avec les organismes communautaires afin qu'ils contribuent dans	Recensement de comités et projets pour lesquels des personnes en situation de handicap sont impliquées Recensement de projets dédiés spécifiquement à l'amélioration de l'accès aux PSH	DQTEVE & SV Toutes les directions du CCOMTL	En continu Réalisé

			des projets ou des comités du CCOMTL			
<p>État de situation au 31 mars 2025 - réalisé</p> <p>QQTEVE-SV Programme Usagers patients partenaires Le processus centralisé est toujours actif pour le recrutement de candidatures d'usagers ou des membres de leur famille et personnes proches aidantes. Ces usagers partenaires sont recrutés afin de nous aider à comprendre leurs besoins pour améliorer les services fournis par le CCOMTL. Les usagers partenaires sont orientés et reçoivent des formations dans des domaines pertinents. Ceux-ci sont impliqués dans divers projets/comités en fonction de leur expérience et de leurs intérêts, selon les besoins et les demandes des équipes à travers les directions du CIUSSS. Exemple : patient partenaire dans le déploiement de trajectoires du projet de soins virtuels.</p> <p>DRSM Dans le cadre de la mise en vigueur en 2024-2025 du Sondage de satisfaction expérience usager patient du MSSS, la DRSM et la DQTEVE ont fait l'ajout de questions spécifiquement liées à l'accessibilité. Comme par les années précédentes, bon nombre de comités à la DRSM comptent la participation d'usagers partenaires dans leurs travaux au bénéfice de la clientèle DI-TSA-DP externe (ex. : comités d'amélioration d'offres de services cliniques et comité qualité). Pour le projet de soutien aux personnes proches aidantes, nous comptons sur la participation d'usagers partenaires et de plusieurs représentants d'organismes communautaires au comité tactique et dans les comités de travail. En centre hospitalier de réadaptation, la collecte de commentaires des usagers et des familles se fait par sondage et par groupe de discussion. De plus, des rencontres régulières sont effectuées avec les comités des usagers du CRLLM et du Centre Miriam pour faciliter la communication et améliorer nos services.</p> <p>DEIA De juin 2023 à novembre 2024, 6 rencontres ont eu lieu pour le Groupe de travail concernant la situation de handicap et l'accessibilité (Question du handicap, de la neurodiversité et des besoins en accessibilité - diversité capacitaire). Ce groupe de travail a réuni 38 participants incluant les employés et les usagers. Les conclusions de ces travaux (obstacles identifiés, priorisation et défis cartographiés) serviront grandement au nouveau PAPSH 2025-2028.</p> <p>DSIPL-SP Au Plan d'action régional intégré (PARI) : nouvelle initiative de partenariat de soutien des communautés pour le développement de solutions face aux enjeux de santé publique pour la clientèle DP.</p>						

Nous avons tenu deux rencontres avec des membres de l'équipe d'organiseurs communautaires du CCOMTL et le partenaire DéPhy Montréal (2024-11-08 et 2025-02-18). Pistes retenues :

- Travailler l'accessibilité des documents (outils) pour des personnes ayant une DP pour le programme Éclaireurs (ex. : transcription des capsules vidéo)
- L'organisateur communautaire responsable du mandat proche-aidance développera des stratégies de démarchage pour rejoindre les personnes proches aidantes de personnes vivant avec une DP. Il les informera des services offerts au CIUSSS.
- Intégration de la réalité des personnes ayant une DP suite à un accident dans les interventions en prévention du suicide (personnes plus à risque) - Organisateur communautaire responsable de la mesure Sentinelle (à intégrer en 2025-2026).

DSI-PCI
Deux représentants des usagers font partie du comité PCI. Ces représentants sont consultés pour nos documents sur la prévention et le contrôle des infections. Un patient partenaire siège aussi au comité CCOMTL sur les mesures de contrôle.

DSMD
Inclusion d'un représentant des usagers en situation de handicap lors des révisions de protocoles ou de développement des nouveaux services les concernant. Nous avons des patients partenaires et pairs-aidants dans différents secteurs cliniques.

3. ACCESSIBILITÉ AU TRAVAIL EN LIEN AVEC L'EMBAUCHE, LES CONDITIONS DE TRAVAIL ET LE MAINTIEN EN EMPLOI

	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
3.1	Lacune d'harmonisation dans le niveau de maîtrise des concepts liés au handicap, faisant obstacle à une coordination cohérente des actions en lien avec l'embauche, les conditions de travail et le maintien en emploi des PSH	Améliorer / développer les connaissances de la terminologie et des modèles de compréhension des situations de handicap permettant d'orienter les actions de la direction des RH en lien avec les différentes étapes de l'employabilité des PSH	Formations sur des sujets touchant le champ du handicap et l'employabilité des PSH Partenariat avec la DEIA, les RH (recrutement/dotation) et le bureau de santé (conditions de travail et maintien en emploi)	Recensement des activités et formations Planification des actions futures à entreprendre pour la coordination et l'amélioration des pratiques d'employabilité pour les PSH	DRH-AJ-COMM DRH bureau de santé DRH-AJ-COMM – DEIA	En continu Réalisé

<p>État de situation au 31 mars 2025 - réalisé</p> <p>DEIA–RH Neuroinclusion et recrutement inclusif 6 juin 2024 : Formation offerte à toute l'équipe de dotation et acquisition de talents dans le cadre du projet Recrutement Équitable et Inclusif. Participation de nombreux employés provenant des diverses directions du CCOMTL aux activités offertes en 2024-2025. Voir 1.1</p> <p>DAAER Au comité EDIA sur l'accessibilité des pratiques de recherche, nous avons commencé un répertoire d'outils et de bonnes pratiques dans un SharePoint.</p> <p>DRI Séance de sensibilisation sur l'inclusion des employés en situation de handicap à l'intention des cadres de la DRI.</p>						
	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
3.2	Lacune dans l'accessibilité, l'intégration et le maintien en emploi des PSH au CCOMTL	Améliorer l'accès à l'embauche, l'intégration et la rétention du personnel et de stagiaires en situation de handicap	Mettre en place des adaptations et des accommodements dans les divers processus d'embauche et dans les conditions de travail et de stage au bénéfice des PSH	Recensement des activités, travaux et projets favorisant l'emploi et les stages des PSH Recensement des adaptations, accommodements et outils de travail accessibles au personnel en situation de handicap	DRH-AJ-COMM Toutes les autres directions	2022-2025 Réalisé
<p>État de situation au 31 mars 2025 - réalisé</p> <p>DEIA–RH Projet : recrutement équitable et inclusif L'objectif général de ce projet est d'assurer la diversité, l'équité et l'inclusion dans l'acquisition des talents au CCOMTL. Ce projet compte plusieurs objectifs spécifiques et est prévu en 3 phases : Phase 1 : équipe d'acquisition de talents (en cours)</p>						

Phase 2 : équipe de services aux cadres / recrutement du personnel cadre (en cours)
 Phase 3 : gestionnaires faisant l'embauche au sein des directions de notre CIUSSS.

Embauche en septembre 2024 d'une conseillère cadre responsable des dossiers de la diversité capacitaire. Cette gestionnaire soutient le développement des pratiques de recrutement, de l'accueil, l'intégration et l'encadrement des employés de la diversité capacitaire.

Création de nouveaux partenariats avec des organismes d'employabilité pour les PSH.

Audit d'accessibilité pour une nouvelle plateforme de gestion d'acquisition des talents pour les candidats.

DRSM

Plusieurs employés à la direction de la réadaptation sont en situation de handicap (ex.: ayant un diagnostic de DV-DA, neurodivergent). Nous avons embauché deux personnes qui possèdent un chien d'assistance 24/7. Deux usagers aux programmes DI-TSA ont été embauchés à l'HGJ. Un de nos gestionnaires vit avec une déficience auditive pour lequel des services d'interprète en LSQ et ASL sont disponibles au besoin. Certains employés ont recours au service d'ergonomie du CIUSSS pour l'adaptation de leurs postes de travail afin de minimiser leurs incapacités liées à des troubles musculosquelettiques chroniques.

DAAER

Offre de stage en recherche pour étudiants en situation de handicap comme première opportunité d'emploi (n=3).

DQTEVE-SV

Partenariat avec l'équipe RH - bureau SST, pour le retour au travail d'une personne ayant des limitations.

Le service de bénévolat offre des services d'aide notamment pour les personnes ayant une déficience.

Culture implantée d'adaptation aux besoins de nos employés (cas par cas, approche individuelle).

DSI-PCI

Nous avons embauché une personne en situation de handicap en 2024-2025.

SAPA-SAD

Nous avons adapté le milieu de travail de deux personnes avec de grandes difficultés visuelles et une personne malentendante.

	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
3.3	Faible taux recensé des PSH travaillant au CIUSSS	Augmenter le nombre de personnes	Réviser le langage utilisé et l'approche employée pour inviter les personnes	Recensement (PAÉE aux 3 ans).	DRH-AJ-COMM – dotation	2022-2025

		employées s'auto-identifiant PSH	employées à s'auto-identifier	Recensement annuel de candidatures pour désignation parmi les meilleurs employeurs (Canada's Best Employers, Forbes)	DRH-AJ-COMM – DEIA et Communications	
État de situation au 31 mars 2025 – En suspend DEIA- RH : Avec l'arrivée de Santé Québec, cette démarche a été mise en suspens.						
4. ACCESSIBILITÉ AUX IMMEUBLES, AUX LIEUX, AUX INSTALLATIONS						
	OBSTACLES	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
4.1	Lacune quant à l'accessibilité extérieure des sites du CIUSSS	Améliorer l'accès aux installations (ex. : rampes et portes accessibles)	Recensement des rénovations et construction	Travaux effectués ayant amélioré l'accès dans les installations	DST	En continu Réalisé
<p>État de situation au 31 mars 2025 - réalisé</p> <p>DST Réalizations extérieures :</p> <p>Réfection du trottoir d'accès de l'entrée principale de l'hôpital de réadaptation Mont-Sinaï. Les pentes et la surface permettent maintenant aux patients utilisant des équipements d'aide à la mobilité de se déplacer en toute sécurité. Réfection du stationnement du Centre Miriam. Aménagement au Maimonides d'un parcours extérieur entièrement accessible d'une longueur de 150 pieds linéaires pour les résidents. Celui-ci permet aux résidents à mobilité réduite de profiter d'un espace extérieur où 50 arbres ont été plantés ainsi que des bacs de jardins aménagés dans le parcours.</p> <p>DRSM Rôle-conseil de notre personnel clinique en soutien aux projets de construction ou de rénovations auprès de la DST. Pour tout projet d'amélioration des lieux physiques, l'accessibilité universelle est considérée. Les fondations soutenant financièrement ces projets sont sensibles à ces besoins. La sécurité et l'adaptation de nos espaces physiques de réadaptation sont prioritaires.</p>						

	OBSTACLES	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
4.2	Lacune quant à l'accessibilité à l'intérieur des locaux des sites du CIUSSS	Améliorer l'accès à l'intérieur de nos installations et de nos divers locaux pour les PSH (ex. : toilettes, salles de traitements et d'interventions, aires de passages, aires communes pour les usagers ou le personnel)	Travaux de rénovation et de signalisation Travaux qui contribuent à prévenir les risques, maintenir les milieux sécuritaires et à créer des espaces qui répondent aux besoins des PSH	Travaux réalisés à l'intérieur des installations	DST	En continu Réalisé
<p>État de situation au 31 mars 2025 – réalisé</p> <p>DST Signalisation : Mise en place d'un groupe de discussion sur la signalisation à l'HGJ. L'exercice comportait notamment la participation de patients partenaires dans une simulation de différents trajets-patients typiques afin d'en récolter les commentaires et propositions.</p> <p>Travaux : Tous les travaux effectués par les services techniques intègrent la mise à jour des normes sur l'accessibilité universelle. En voici quelques exemples : HGJ: Rénovation complète de l'unité de soins de post-partum. L'unité comprend maintenant des salles de toilettes et douches entièrement accessibles dans chacune des chambres. HR : Rénovation complète d'une unité de soins de 10 lits en réadaptation AVC. Les chambres et les toilettes sont maintenant conformes aux normes d'accessibilité universelle. HCB : Installation dans une toilette publique d'un système de verrouillage électronique permettant à quiconque, et notamment aux personnes ayant un handicap physique, d'entrer dans un cabinet de toilette et d'en sortir.</p> <p>DRSM Adaptation d'une toilette avec acquisition d'une table à langer adaptable en hauteur pour adulte à l'installation MAB. Travaux majeurs d'amélioration de l'audiovisuel au gymnase de l'installation MAB incluant l'achat et l'installation d'une station de base Phonak Roger avec collier récepteur sans fil portatif d'aide auditive compatible, projecteur, éclairage ajustable et mobilier sécuritaire et contrasté pour répondre aux besoins des usagers ayant des pertes auditives ou visuelles. Le Pavillon D de l'installation MAB est en phase de planification pour l'adapter à la clientèle vivant avec la Douleur chronique et la clientèle avec troubles cardio-respiratoires.</p>						

<p>D'autres bâtiments de réadaptation (4) sont en attente de financement pour mieux adapter les lieux aux besoins de notre clientèle diversifiée.</p> <p>SAPA-SAD Nouvelle construction du CLSC Métro ou les espaces ont été réfléchis en fonction des règles d'accessibilité.</p>						
	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
4.3	Manque d'accessibilité des stationnements des différents sites du CIUSSS	Améliorer l'accès aux stationnements pour PSH	Augmenter le nombre de places de stationnement Améliorer la signalisation pour chacune d'elles Diffuser le nombre d'espaces réservés dans nos installations	Nombre de places au terme du présent plan (84 places ou 5%) Chacune des places aura sa propre signalisation Diffusion via affiches, intranet, etc.	DGA-Sécurité globale DRH-AJ-COMM-Communications	2022-2025 Réalisé
<p>État de situation au 31 mars 2025 - réalisé</p> <p>L'ajout d'autres places a été réalisé en 2024-2025 pour l'atteinte de l'objectif final de 84 places de stationnement réservées aux personnes handicapées sur l'ensemble des installations appartenant au CCOMTL. Un effort constant est assuré par la DST pour maintenir des espaces extérieurs sécuritaires malgré la circulation des véhicules et les intempéries (glace, neige, obstacles au sol).</p>						
5. ACCESSIBILITÉ À L'INFORMATION						
	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
5.1	Lacune dans l'accessibilité des documents du CIUSSS	Améliorer la connaissance et l'application des règles de rédaction pour favoriser l'accessibilité des documents destinés aux usagers et au personnel	Assurer la disponibilité du rôle-conseil et soutien transversal pour la formation et la diffusion des règles et autres outils pertinents de rédaction de documents accessibles	Recensement de formation/diffusion des règles de rédaction accessible et activités de soutien de la DRH-AJ-COMM-COMM Priorisation de documents dans les diverses directions	DRH-AJ-COMM-COMM DQTEVE Toutes les directions en collaboration	En continu Soutien auprès d'une ou de plusieurs directions par année

		<ul style="list-style-type: none"> - Ajuster le niveau de littératie, - Utiliser des pictogrammes - Utiliser des formats appropriés (version papier, numérique, enregistrement audio ou vidéo) 	<p>Formaliser et faire connaître des lignes directrices graphiques mettant l'accent sur l'accessibilité</p> <p>Rationaliser davantage notre approche visuelle et nous appuyer plus fortement sur les pictogrammes</p> <p>Identifier les priorités des usagers concernant les documents à adapter et à rendre accessible.</p>	<p>Recensement de production de documents adaptés et accessibles</p> <ul style="list-style-type: none"> - documents cliniques - documents administratifs et de soutien, documents obligatoires aux tableaux qualité (DQTEVE), affichages des résultats d'audits, mission et valeurs, etc. 		
<p>État de situation au 31 mars 2025 - réalisé</p> <p>Activités en continu pour le transfert de connaissance et le soutien pour des communications accessibles. Mise en production d'un nouveau guide de rédaction accessible qui sortira en 2025-2026. Celui-ci inclura les lignes directrices en matière d'accessibilité. Nouveau format pour le bulletin du personnel dans le but de le rendre également plus accessible.</p> <p>DAAER Notre centre de recherche CRIR a développé des guides sur l'accessibilité de la documentation, de la recherche et des activités de transfert de connaissances: https://crir.ca/partageons-nos-savoirs/outils/. Ces outils sont également relayés sur notre site Web, Savoirs.Réadaptation : https://savoirs-readaptation.ca/fr/equite-et-accessibilite/. Ces outils sont partagés avec le personnel de l'équipe.</p>						

Des formations sont aussi offertes par le CRIR, par exemple:

Ateliers et conférences EDIA du CRIR – 27 novembre 2024 : Recrutement et consentement inclusifs à la recherche en réadaptation : <https://crir.ca/partageons-nos-savoirs/nos-evenements/ateliers-et-conferences-edia-du-crir-27-novembre-2024-recrutement-et-consentement-inclusif-a-la-recherche-en-readaptation/>.

Ateliers et webinaires EDIA du CRIR – 30 octobre 2024 : Formulaire de consentement accessibles aux populations présentant des déficiences visuelles, cognitives et communicationnelles : <https://crir.ca/partageons-nos-savoirs/nos-evenements/ateliers-et-webinaires-edia-du-crir-formulaires-de-consentement-accessibles-aux-populations-presentant-des-deficiences-visuelles-cognitives-et-communicationnelles-30-octobre-2024/>.

Nous nous efforçons de rendre notre documentation et nos activités accessibles : site Web, affiches publicisant nos activités. Des membres de notre équipe siègent sur le Comité EDI du CIUSSS et EDIA du CRIR afin de soutenir le développement de bonnes pratiques. Le comité CRIR a entre autres pour mandat de recenser et développer des outils.

Ajustement des modèles de formulaire de consentement éclairé :
https://crir.ca/wp-content/uploads/2024/10/Gabarit_FIC_FR_20240913.docx

DQTEVE-SV

Adaptation des outils de l'équipe de soins virtuels et utilisation d'équipement adapté à la clientèle. Accessibilité aux technologies. Implication des patients partenaires pour s'assurer que le contenu et le contenant sont adaptés à la clientèle.

DSIPL-SP

Services généraux : Utilisation de pictogrammes pour les affiches en lien avec les guichets (GAP, Info santé et social) en collaboration avec le département des communications.

Santé publique : l'équipe s'assure dans ses communications (infolettre, rencontre avec partenaires, courriel aux partenaires) de présenter l'information selon le niveau de littératie en santé. Rappelons qu'en 2022, toute l'équipe a suivi une formation en littératie. Rédaction et diffusion interne d'une liste de consignes à suivre pour la rédaction de documents promotionnels qui tient compte des PSH (exemple infolettre, état de situation, affiche de sensibilisation) - Ce document est disponible sur le SharePoint Santé publique et partenariat (SPP).

DSMD

Utilisation de pictogrammes, connexion.

Apprentissage de base de la langue des signes.

Processus d'accréditation pour le programme de santé mentale et dépendance de mars 2025 a sensibilisé les équipes aux respects des normes d'affichage.

<p>SAPA-SAD Nous avons une note dans les plans du personnel (ASSS), qui indique les défis ou les difficultés des usagers afin de bien communiquer aux employés les limitations.</p> <p>DST Signalisation: Étude réalisée avec la firme de consultant en signalétique Arium afin d'améliorer l'expérience des usagers dans la lecture des enseignes signalétiques. Privilégier l'utilisation de pictogrammes universels et de codes de couleurs.</p> <p>DRI La DRI a initié des formations en cybersécurité, en veillant à ce que le format soit adapté aux besoins des personnes en situation de handicap. Ces formations incluent des supports visuels et audio adaptés pour les malentendants, ainsi que des ressources accessibles pour les personnes aveugles.</p> <p>DRSM et DEIA Chaque nouveau document produit pour le personnel et les usagers de ces directions est offert en version accessible. Rôle-conseil offert au besoin auprès des autres secteurs ou directions du CCOMTL.</p>						
	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
5.2	Inégalité des connaissances et de l'application des règles d'accessibilité numérique* pour le <u>site Web du CCOMTL</u>	S'assurer que chaque membre du personnel impliqué dans des tâches de communication Web connaît et applique les règles d'accessibilité numérique*	<p>Activités de transfert de connaissance et formation sur les standards d'accès d'un site Web</p> <p>Identifiez les sujets ou les documents à prioriser à rendre accessibles sur le site Web</p> <p>Appliquer les règles d'accessibilités numériques* (Conseil du trésor ou autres sources)</p>	<p>Recensement des formations et activités sur les standards d'accès Web</p> <p>Nombre de documents adaptés suivant les règles d'accès universel à l'information</p> <p>Utilisation de formats divers (Word, PDF, versions numériques, enregistrement audio ou vidéo avec</p>	DRH-AJ-COMM – Communications	<p>En continu</p> <p>Partiellement réalisé</p>

				interprétation en langue des signes, etc.)		
<p>* L'accessibilité numérique consiste à rendre les contenus et services numériques compréhensibles et utilisables par les personnes en situation de handicap.</p> <p>État de situation au 31 mars 2025- Partiellement réalisé</p> <p>DRH-AJ-COMM–Communications Le personnel impliqué à la rédaction et à la mise à jour du site Web connaît les règles d'accessibilité. Le personnel a accès au panneau de contrôle pour modifier le contenu. Notre site Web est conforme à la norme SGQRI 008 (norme québécoise).</p> <p>L'enjeu est d'atteindre les normes plus récentes WCAG 2 (normes mondiales). Des travaux majeurs au niveau de la plateforme et de la programmation du site sont nécessaires. Les budgets à consacrer sont à l'étude pour modifier nos versions. Les améliorations visées sont en attente.</p> <p>DRSM Rôle-conseil et collaboration aux rencontres et analyses avec le secteur des Communications sur le projet d'accessibilité numérique des sites Web CCOMTL.</p>						
	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
5.3	Lacune dans l'accessibilité des documents liés au processus de plaintes	Améliorer l'accessibilité des outils à la disposition des usagers pour un recours au Commissariat aux plaintes	Identifier les documents à prioriser pour les rendre accessibles Ajuster le niveau de langage du contenu des messages (littératie) et utiliser des formats appropriés	Recensement des documents adaptés et accessibles	CPQS DRH-AJ-COMM-COMM et DRI en soutien	2022-2025 Production annuelle de documents adaptés
<p>État de situation au 31 mars 2025 – La responsabilité n'est plus locale au CCOMTL, elle relève maintenant de Santé Québec</p> <p>CPQS Nouvelle gouvernance CPQSP – Santé Québec</p>						

Les documents pour le commissariat aux plaintes sont produits par le Gouvernement du Québec. Nous avons un pouvoir de recommandation pour améliorer leur accessibilité.

Il existe toutefois plusieurs façons pour les usagers de contacter le Commissariat et de déposer une plainte (formulaire en ligne, par la poste, formulaire papier, plainte verbale par téléphone ou en personne). Les usagers et familles peuvent être représentés par la personne de leur choix et aidés par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP). Nous évaluons la possibilité d'avoir une description du régime d'examen des plaintes en LSQ et en ASL sur le site Web du CCOMTL. Le Commissariat aux plaintes est encore dans locaux de l'HGJ du CCOMTL, donc accessible sur le territoire malgré les changements apportés au niveau de la gouvernance.

6. ADAPTATION AUX SITUATIONS PARTICULIÈRES : SITUATIONS D'URGENCE, DE SANTÉ PUBLIQUE, DE SÉCURITÉ CIVILE

	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
6.1	Inégalité dans l'accessibilité des didacticiels et formations en direct pour les employés et bénévoles en situation de handicap (volet mesures d'urgence)	Améliorer l'accès aux formations du plan de mesures d'urgence (PMU) pour les employés et bénévoles en situation de handicap	Assurer le recours à des modalités de formation de mesures d'urgence permettant leur accessibilité pour les employés et bénévoles (nouveau) en situation de handicap (Format Zoom, interprètes LSQ-ASL, présentation en version accessible Word ou compatible avec le logiciel de lecture d'écran JAWS et tout autre format requis par les destinataires)	Utilisation de modalités adaptées pour l'accès à la formation à la satisfaction du personnel concerné	DGA-Sécurité globale DRI (Collaboration)	2022-2025 Réalisé

État de situation au 31 mars 2025 - réalisé

DGA-Sécurité globale
 Chaque année, notre CIUSSS présente une ou plusieurs formations de mesures d'urgence à l'ensemble du personnel, soit virtuellement ou en présentiel. Les statistiques sont disponibles auprès de la DRH-AJ-COMM.

Au moins une formation pour chaque sujet (code rouge, vert et autres) est réalisée en utilisant le format vidéo ZOOM, permettant un meilleur accès aux services d'interprètes en langue des signes de façon simultanée pour notre personnel sourd. Ces formations sont enregistrées et une copie accessible du contenu du PowerPoint est disponible pour le personnel ayant une déficience visuelle. En 2024-2025, en plus de la DRSM, les services d'interprètes en langue des signes ont été offerts aussi à la DSMD pour ces formations.

La formation des bénévoles est un objectif qui a été reporté pour 2025-2026. La DGA-Sécurité globale va explorer avec les responsables des bénévoles les modalités et les mécanismes requis pour leur offrir la formation.

Les DRSM et DEIA assurent un rôle-conseil au besoin auprès des autres directions du CCOMTL.

	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
6.2	Inégalité de connaissance des obstacles potentiels vécus par les PSH dans le cadre de la planification et la mise en place des mesures d'urgence du plan d'évacuation	Prévenir et réduire les obstacles potentiels pour les PSH dans un contexte de mesures d'urgence et d'évacuation	Identification des personnes à risque ayant des besoins d'assistance dans les sites autres que ceux rattachés à la DRSM	Identification des personnes à risque Révision du plan d'évacuation et transmission des consignes aux personnes concernées Mise en place de solutions, outils ou équipements assurant la sécurité des PSH au besoin	CIUSSS -TOUTES LES DIRECTIONS DGA-Sécurité globale et DRSM en soutien)	En continu Réalisé

État de situation au 31 mars 2025 - réalisé

DGA-Sécurité globale & DRSM en soutien
 En CHR, les mesures qui s'appliquent s'apparentent à celles en CHSLD et en CH.

Pour la réadaptation en services externes, soit en centre de réadaptation en déficience motrice ou en CLSC, les mesures sont adaptées à la clientèle à mobilité réduite. Toutefois, des mesures particulières sont requises aux installations MAB et Mackay pour rendre les signaux d'évacuation accessibles pour la clientèle et le personnel ayant une déficience auditive (stroboscopes) ou une déficience visuelle (Klaxons). La procédure d'évacuation, implantée en mai 2023, pour l'installation MAB est toujours en vigueur suite aux modifications de sonneries d'alarme incendie. Ces façons de faire pourraient être appliquées ailleurs au besoin par la DST et selon le budget disponible.

Le système ALERTUS est utilisé pour les mesures d'urgence dans l'ensemble du CCOMTL. Ce système permet d'envoyer des messages sur les écrans des ordinateurs afin d'informer le personnel. Ceci favorise l'accessibilité pour plusieurs employés en situation de handicap pendant une urgence.

Nous avons aussi recours, dans l'ensemble du CCOMTL, au système de notification de masse RAVE qui permet d'envoyer des messages sur divers appareils électroniques selon des listes de diffusions ciblées (cellulaire et courriel professionnels ou personnels). Ceci est interactif et nous permet de solliciter de l'aide et la gestion de ressources pour répondre aux situations d'urgences. Nous explorons l'implantation de la technologie RAVE avec alerte sonore (un peu comme une alerte Amber) selon le budget disponible.

DQTEVE

Application et suivi du Guide sur la sécurité incendie pour les milieux d'hébergement accueillant des personnes présentant des limitations à l'évacuation.

Gestion du risque en sécurité incendie (GRSI) tournées des lieux.

DSIPL-SP

Les outils de communication en contexte d'urgence sanitaire (éclosion, crise sanitaire, etc.) sont produits par la DRSP et relayés par les équipes locales. Nous continuons la collaboration avec DRSP pour solliciter si nécessaire des versions plus adaptées avant diffusion en contexte d'urgence sanitaire.

DSMD

Consignes données aux gestionnaires concernant la marche à suivre avec les personnes à risque identifiées, lors des formations. Révision de plusieurs procédures d'urgence sur les unités de soins à l'interne dans le contexte de l'ouverture d'une nouvelle unité de soins. Les procédures ont été réfléchies pour répondre aux besoins particuliers des PSH.

SAPA-SAD

Nous avons un code d'évacuation pour chaque usager en situation de handicap ou présentant des besoins spécifiques lors d'urgence.

	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
6.3	Inégalité dans l'accessibilité des didacticiels et formations en direct pour les employés en situation de handicap (volet prévention contrôle des infections)	Améliorer l'accès aux formations et consignes de PCI pour les employés en situation de handicap	Assurer le recours à des modalités de formation PCI permettant leur accessibilité pour les employés en situation de handicap (Format Zoom, interprètes LSQ-ASL, présentation en version accessible Word ou compatible avec le logiciel de lecture d'écran JAWS et tout autre format requis par les destinataires)	Utilisation de modalités adaptées pour l'accès à la formation à la satisfaction du personnel concerné	DRHAJSG – SSMET PCI DRI (Collaboration)	En continu Réalisé
<p><u>État de situation au 31 mars 2025</u></p> <p>DSI-PCI & Communications Travail en collaboration avec le département des communications pour que nos documents de prévention des infections soient fournis en version Word et adaptation avec pictogrammes et documents Braille. Ceci dans le but d'améliorer l'accessibilité des consignes concernant le lavage des mains.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Affiches à l'entrée de l'HGJ avec des pictogrammes clairs. Vidéo sur le port des équipements de protection individuels (ÉPI). Exposés narratifs sur les équipements de protections collectifs (ÉPC) et sur les virus respiratoires. Dépliants avec images. • Vidéos et affiches en matière de PCI sur nos sites Intranet qui sont assez clairs pour une meilleure accessibilité de l'information par le personnel ayant des difficultés à lire. <ul style="list-style-type: none"> • Lors des journées PCI spéciales, comme la Journée nationale de la PCI et la journée mondiale de l'hygiène des mains, nous invitons tous les membres du personnel à participer aux jeux et concours. L'un de nos principaux critères pour gagner le concours est la diversité, l'équité et l'inclusion. • Conseillères en soins disponibles afin de personnaliser les formations, évaluer les défis et soutenir les employés. 						

DRSM et DEIA ont un rôle-conseil au besoin.

DRSM
 Les quatre installations de réadaptation interne (HCB, HR, HMS et UTRF Le Glenmount) sont les précurseurs de la mise en place du projet *Zones grises* sur la désinfection des équipements de bas niveau. Les travaux, débutés en juillet 2023 et implantés en février 2024 sont toujours en cours et assurent une meilleure sécurité des soins et des services aux usagers. Les installations externes en DP ont aussi implanté les Zones grises.

La vidéo sur le lavage des mains des équipes du Centre Miriam (DI-TSA) a été la gagnante à un concours de l'équipe PCI en 2024.

	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
6.4	Lacune dans l'accessibilité des informations et services aux PSH en matière de santé publique	Rendre accessibles aux PSH les services et les communications en matière de Santé publique destinée à la population. Soutenir des initiatives en lien avec la prévention et des activités visant à réduire l'isolement des PSH	Revoir les trajectoires de soins des 5 CLSC et 2 points de service locaux (PSL) afin de s'assurer que les indications sont facilement accessibles à tous Appliquer les règles d'accessibilité afin que les avis, consignes et messages clés de SP (éclosions, chaleur accablante, verglas, etc.) soient accessibles à tous. Poursuivre la sensibilisation des besoins des personnes vulnérables et PSH dans les activités du comité de	Recensement d'activités réalisées qui tiennent compte des besoins des PSH et favorisent l'accès aux informations et services de Santé publique	DSIPL-SP DRH-AJ-COMM-COMM et DRI en soutien	2022-2025

			coordination de santé publique du CIUSSS			
<p>État de situation au 31 mars 2025 - réalisé</p> <p>DSIPL-SP Le CCOMTL utilise les documents produits par le gouvernement du Québec et la direction régionale santé publique. Toutefois, les activités de sensibilisation et de formation en 2023-2024 ont mené à l'adaptation, en 2024-2025, de nos supports de communication interne (utilisation de pictogrammes, résumé des longs textes en des points clés, priorisation des documents Word au détriment des PDF lorsque possible).</p> <p>Pour le soutien des initiatives en lien avec la réduction de l'isolement des PSH : Projet à démarrer en mai 2025 visant l'identification des outils et des ressources communautaires sur le territoire du CCOMTL afin d'équiper les organismes communautaires (programmes Proche aideance, Éclaireurs, Aire Ouverte, Sentinelle) et dans le cadre du déploiement du projet d'approche intégrée de proximité pour les personnes âgées (AIPPA). L'objectif est de développer un partage d'informations et de concertation auprès des partenaires et organismes (Table de quartier, tables sectorielles, etc.).</p> <p>DRSM et DRH-AJ-COMM-DEIA : Participation active au comité de coordination en Santé publique du CCOMTL. Apport-conseil pour intégrer les personnes en situation de handicap parmi la population ciblée dans les activités au Plan d'action régional intégré de santé publique (PARI). Attention particulière à l'accessibilité, la santé et la sécurité des PSH.</p> <p>DRSM Les appels de vulnérabilité se poursuivent dans un bon nombre des programmes DI-TSA-DP afin de s'assurer que les personnes en attente de services de réadaptation sont en sécurité. Les services de réadaptation ont toujours pour mission l'intégration et l'inclusion des PSH. Ceci vise, entre autres, à s'assurer que ces personnes peuvent contrer l'isolement par la reprise d'activités professionnelles ou sociales significatives pour elles.</p>						
7. APPROVISIONNEMENT EN BIENS ET EN SERVICES ACCESSIBLES						
	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
7.1	Manque de formation et de sensibilisation des employés en matière d'approvisionnement accessible	Faire connaître la politique d'achat du CCOMTL et l'appliquer lorsque requis au bénéfice du personnel en situation de handicap	S'assurer que la Politique est connue du personnel des achats et autres employés concernés Connaître les critères particuliers d'accessibilité et	Formation sur la politique d'achats en vigueur Identification des besoins particuliers en équipement, matériel, appareil et outils et assurer	Direction de la logistique et de l'approvisionnement DRH-AJ-COMM – DEIA et DRI en soutien	En continu

			effectuer les achats en conséquence selon les besoins signalés au bénéfice des PSH	l'approvisionnement en conséquence pour favoriser l'accès à leur utilisation par les PSH		
<p>État de situation au 31 mars 2025 – réalisé</p> <p>Logistique et approvisionnement Aucune action particulière pour 2024-2025. La politique d'achat du CCOMTL a été mise à jour en juin 2023 et approuvée par le Conseil d'administration. Il est mentionné que les cahiers de charges de l'achat ou de la location de biens et de services doivent tenir compte de leur accessibilité aux PSH.</p> <p>Aussi, les fournisseurs se doivent de proposer des produits et des équipements accessibles ou adaptés afin de répondre aux besoins des PSH lorsque la demande le précise.</p> <p>DRI Présentation réalisée à notre comité de direction des Technologies de l'information (avec tous les cadres des TI). Rencontre dédiée à la sensibilisation des chargés de projet sur l'importance de l'inclusion des PSH dans les processus d'appel d'offres et de sélection de logiciels. Suivi effectué avec les gestionnaires de projets concernant l'étape d'appel d'offres.</p> <p>DRSM et DEIA ont un rôle-conseil au besoin. La DRSM achète de nombreux produits et équipements et porte une attention particulière à leur choix selon les besoins des utilisateurs ciblés (usagers et employés).</p>						
8. ADAPTATION DANS LE CADRE DE TOUTE AUTRE ACTIVITÉ SUSCEPTIBLE D'AVOIR UNE INCIDENCE SUR LES PERSONNES HANDICAPÉES						
	OBSTACLE	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	RESPONSABLE	ÉCHÉANCE
	Aucun autre obstacle identifié	Aucun autre objectif que ceux indiqués aux points précédents				

Données du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

En 2024-2025, comme au cours des années antérieures, le Commissariat n'est pas en mesure d'identifier avec certitude le nombre de plaintes déposées par des personnes en situation de handicap ou pour des motifs liés aux enjeux d'accès. Le Système intégré de gestion des plaintes et amélioration de la qualité des services (SIGPAQS) du MSSS s'intéresse aux motifs de plainte des usagers et non pas à leur condition ou à leur situation. Dans ce système ministériel, 8 motifs de base existent pour catégoriser les plaintes (ex. : soins et services dispensés, organisation des services, accessibilité, droits particuliers, maltraitance, relations interpersonnelles, aspect financier et autres). Des motifs plus précis liés à l'accessibilité sont disponibles, mais ne couvrent pas l'ensemble des enjeux d'accès pouvant être vécus par les PSH.

Ainsi, pour la période visée par ce bilan, le Commissariat peut fournir des statistiques sur les plaintes d'usagers ayant reçu des services de la DRSM (services en santé physique ou en DI-TSA-DP) ou des RI-RTF qui y sont liées. Par la mission des installations visées par ce rapport, le Commissariat peut déduire que ces insatisfactions proviennent de personnes vivant avec une DP, une DI ou un TSA, mais ne peut conclure qu'ils visent forcément une problématique d'accessibilité ou de discrimination dans le cadre de services offerts à ces personnes.

Statistiques – Commissariat aux plaintes - DRSM et RI-RTF liées				
	Total	Plaintes non médicales	Assistances	Interventions (incluant maltraitance)
2022-23	95	36	28	31
2023-24	134	48	48	38
2024-25	130	64	30	36

Notre système de gestion propose un nombre limité de motifs liés à l'accessibilité pour les personnes en situation de handicap :

- Organisation du milieu et ressources matérielles \ Conditions d'intervention ou de séjour adaptées \ Aux incapacités de la personne
- Organisation du milieu et ressources matérielles \ Organisation spatiale \ Adaptation des lieux
- Organisation du milieu et ressources matérielles \ Organisation spatiale \ Accessibilité des lieux
- Droits particuliers \ Droit à un accommodement raisonnable \ Lié à un handicap
- Accessibilité \ Accès aux documents et aux services offerts au public \ (Plan d'action personnes handicapées)
- Accessibilité \ Droit linguistique \ Accès à une communication assistée \ En langue des signes

Statistiques – Commissariat aux plaintes – Motifs d’accessibilité liée au handicap				
	Total	Plaintes non médicales	Assistances	Interventions (incluant maltraitance)
2022-23	10	9	0	1
2023-24	7	6	0	1
2024-25	6	4	2	0

Bien que d’autres enjeux d’accessibilité puissent avoir été codés dans des motifs plus généraux, ces données fournissent un aperçu des dossiers liés à l’accessibilité.

CONCLUSION

En 2024-2025 le CCOMTL a continué à assumer sa responsabilité de réduire et d’éliminer les obstacles à l’intégration des personnes en situation de handicap et d’améliorer l’accessibilité dans les différents domaines contenus dans notre plan d’action.

Au total, 18 des 21 mesures prévues au PAPSH 2024-2025 ont été réalisées. Les trois mesures non réalisées incluent une mesure jugée partiellement réalisée, une en suspend et une mesure dont la responsabilité ne relève plus du CCOMTL mais de Santé Québec. Nous sommes fiers des avancées réalisées et de l’atteinte de nos objectifs.

Chaque année, nos efforts et nos stratégies développées amènent notre CIUSSS à contribuer à l’objectif global d’assurer de meilleurs services à toute sa population et le respect des droits des personnes en situation de handicap. Les activités d’appropriation de l’ensemble des directions du CCOMTL sont bien entamées et l’engagement de tous et toutes s’avère prometteur pour les prochaines années.

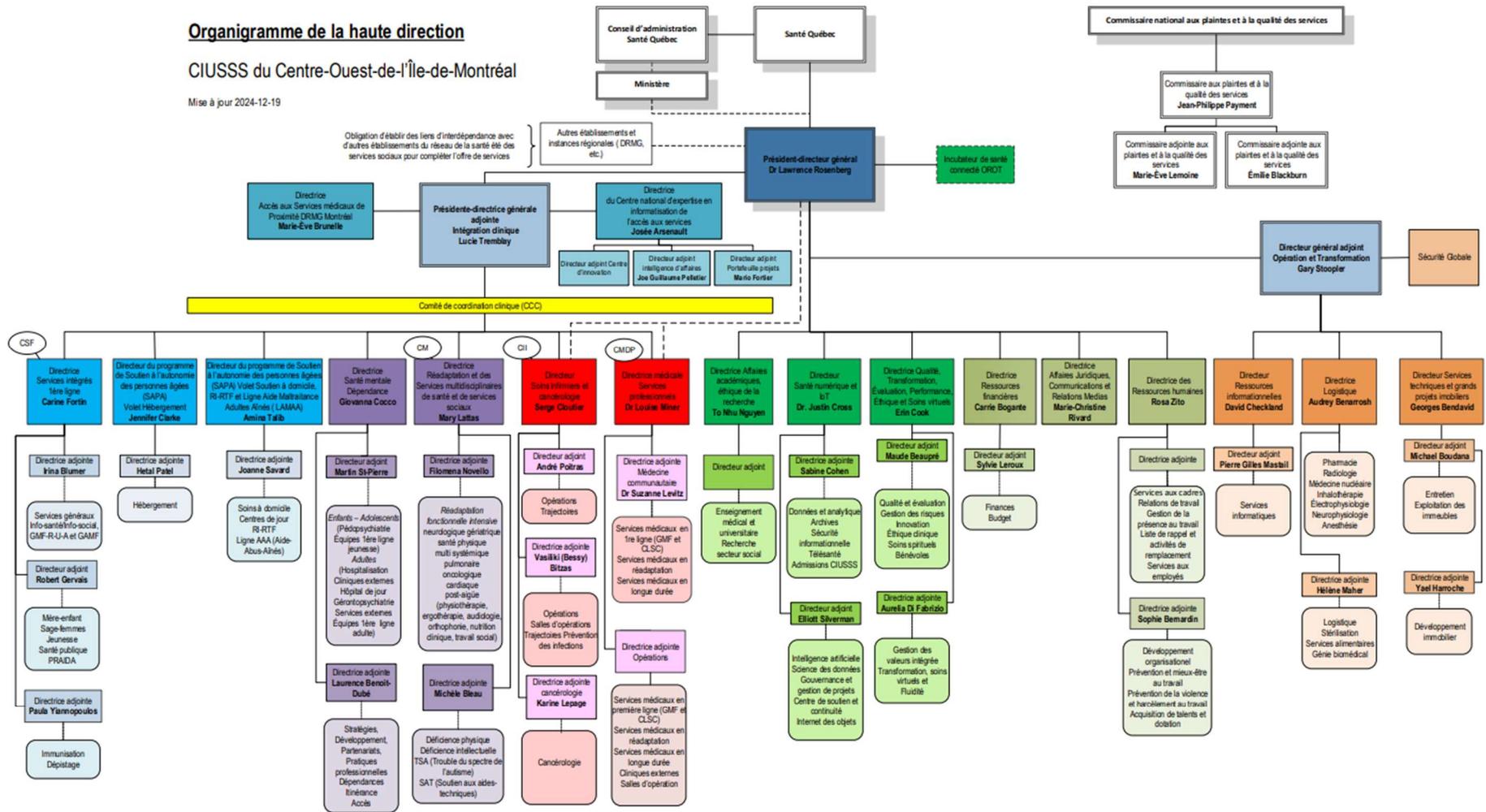
Ce bilan vient clore la reddition de compte pour le plan d’action triennal 2022-2025 et ses mises à jour annuelles pour notre CIUSSS. Sous la direction des ressources humaines, le département de la diversité, l’équité, l’inclusion et l’appartenance (DEIA) a vu croître son équipe par l’embauche d’une conseillère cadre dédiée aux activités concernant la diversité capacitaire. Ce département de la DEIA est bien outillé afin de poursuivre la mission de favoriser une plus grande inclusion pour les personnes en situation de handicap et toutes autres personnes marginalisées. Aussi, ce département sera dorénavant responsable du prochain Plan d’action 2025-2028 et des bilans annuels, en relais de la DRSM qui a su prendre un leadership fort depuis la création du CCOMTL.

ANNEXE 1 – ORGANIGRAMME DU CCOMTL

Organigramme de la haute direction

CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Mise à jour 2024-12-19



La responsabilité première de la QUALITÉ DE LA PRATIQUE CLINIQUE est à la DSP (médecins généralistes et spécialistes), la DSI (infirmières, infirmières auxiliaires et pépistes) et la DSM (autres professionnels)

Bleu et rouge – Services cliniques conformes au 1er organigramme
 Jaune – Intégration de services en fonction du modèle de trajectoires
 Vert – Directions qui relèvent directement du PDG
 Orange – Directions de soutien

Qualité, évolution de la pratique, agrément patient partenaire, expérience patient, interdisciplinarité

ANNEXE 2 – SOMMAIRE DES ACTIVITÉS DE SENSIBILISATION AUX AVC



CCOMTL

Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest
de l'Île-de-Montréal

Québec

SOMMAIRE DES ACTIVITÉS DE SENSIBILISATION AUX AVC 2024

LUNDI
17 JUIN 2024

CENTRE DE RÉADAPTATION LETHBRIDGE-LAYTON-MACKAY
SITE: POINT DE SERVICES DE L'OUEST-DE-L'ÎLE
KIOSQUE D'INFORMATION ET ACTIVITÉS POUR LE PERSONNEL ET LES USAGERS



Des activités captivantes ont été organisées, accompagnées d'un kiosque d'information visant à sensibiliser les participants aux facteurs de risque et à la prévention des AVC. Des prix étaient à gagner, et il y avait une bonne participation d'environ 50 personnes aux deux sites combinés.

MARDI
18 JUIN 2024

CENTRE DE RÉADAPTATION LETHBRIDGE-LAYTON-MACKAY
SITE: CONSTANCE-LETHBRIDGE
KIOSQUE D'INFORMATION ET ACTIVITÉS POUR LE PERSONNEL ET LES USAGERS



Des activités captivantes ont été organisées, accompagnées d'un kiosque d'information visant à sensibiliser les participants aux facteurs de risque et à la prévention des AVC. Des prix étaient à gagner, et il y avait une bonne participation d'environ 50 personnes aux deux sites combinés.

MERCREDI
19 JUIN 2024

HÔPITAL GÉNÉRAL JUIF
KIOSQUE MOBILE POUR LE PERSONNEL SUR LES UNITÉS DE SOINS



Alyssa Pambuan, CSI et coordonnatrice au programme AVC, Mirlande Lespinasse, infirmière clinicienne au K10 et à la clinique de neurochirurgie, Naussicca Hour, infirmière clinicienne au K10 et à la clinique en prévention secondaire des AVC et Margo Karna, CC Neurosciences ont fait un kiosque mobile sur les unités des soins. Plus de 90 membres du personnel ont appris sur les signes VITE, les facteurs de risque et le protocole Code AVC pour les patients hospitalisés. La grande gagnante du quiz et de la carte cadeau était Jasmine François, PAB au K9.

JEUDI
20 JUIN 2024

CLSC RÉNÉ-CASSIN
KIOSQUE D'INFORMATION POUR LE PERSONNEL ET LES USAGERS



Mahmoud Sabsabi, Coordonnateur CPA, Margo Karna, CC Neurosciences et Fei Tao Zhou, infirmière clinicienne en promotion de la santé communautaire ont pu discuter avec 56 usagers sur les signes VITE, les facteurs de risque de l'AVC et des cartes postales de la campagne 811 ont aussi été distribuées pour répondre au besoin d'information supplémentaire ou d'accès à des soins de santé.

CLSC CÔTE-DES-NEIGES
KIOSQUE D'INFORMATION POUR LE PERSONNEL ET LES USAGERS



Fei Tao Zhou, infirmière clinicienne en promotion de la santé communautaire et Margo Karna, CC Neurosciences ont pu discuter avec 47 usagers sur les signes VITE, les facteurs de risque de l'AVC et Des cartes postales de la campagne 811 ont aussi été distribuées pour répondre au besoin d'information supplémentaire ou d'accès à des soins de santé.

VENDREDI
21 JUIN 2024

HÔPITAL RICHARDSON
KIOSQUE D'INFORMATION ET ACTIVITÉS POUR LE PERSONNEL ET LES USAGERS



L'équipe du Richardson avait plusieurs différentes activités afin de sensibiliser les usagers et le personnel aux signes et symptômes de l'AVC et aux saines habitudes de vie. Il y avait aussi une marche communautaire pour promouvoir l'exercice physique. Les kiosques ont été animés par Cheryl Weiss, diététicienne, Geneviève Beauregard-Paultre, orthophoniste, Riley Doskas, ergothérapeute, Garvee Patel, physiothérapeute, Laura Timmounth, ergothérapeute et Cristina Marini, SAC. Paula Drydan était la grande gagnante de la carte cadeau.

ANNEXE 3 – MOIS DE L’OUÏE ET DE LA COMMUNICATION

**MOIS DE L’OUÏE
ET DE LA
COMMUNICATION**

La communication c’est...



échange de gestes écouter un balado
demander des renseignements lire un livre **partager sa joie**
exprimer ses sentiments
faire des câlins échanger des idées
créer des liens avec les autres **rire**
écrire des notes envoyer un courriel

**La communication transcende la parole;
elle est l’essence même du contact
humain et vitale dans notre quotidien.**

Les orthophonistes et les audiologistes ont la formation nécessaire pour procéder à l’évaluation, au diagnostic et au traitement des troubles de la communication tout au long de la vie.

**Nous sommes là pour
vous aider à communiquer!**



MOIS DE L’OUÏE ET DE LA COMMUNICATION ÉVÉNEMENT JEOPARDY

23 MAI 2024
12H00 - 13H00

QUAND

OÙ

Site Mackay: 219
Site MAB: A314
École Mackay: 209

Événement de style
Jeopardy pour en
apprendre plus sur
l’orthophonie

QUOI

Apportez votre propre dîner
Des desserts seront fournis

Des cadeaux à gagner !

ANNEXE 4 – LES MIDIS MULTI

Le Bulletin

Mise à jour quotidienne aux employés du CIUSSS

Centre de santé
et de services sociaux
de l'Est de Québec
Québec

Suivez-nous!     

 CIUSSSCentre-Ouest

Jeudi 9 janvier 2024

CIUSSS

Première rencontre des Midis multi de l'année – Atelier parental animé par nos spécialistes en réadaptation

Le comité des Midis multi vous invite à sa première conférence en 2025! Joignez-vous aux conférencier(ère)s invité(e)s de la Direction de la réadaptation et des services multidisciplinaires de notre CIUSSS, les orthophonistes **Andréa Tkalec**, **Ben Gormley** et **Dana Lawlor**, et l'ergothérapeute **Kelly White**, qui aborderont :

Deux perspectives d'ateliers pour parents – La stimulation de la communication précoce et accompagner les nouvelles familles ayant un enfant avec une déficience visuelle

Quand : 22 janvier de midi à 13 h
Lieu : Virtuellement, [par le biais de Zoom](#)

La première partie de la rencontre Midis multi sera un atelier parental sur la stimulation de la communication précoce, créé par les orthophonistes du programme de motricité enfance (0-7 an) pour guider et responsabiliser les parents et les personnes proches aidantes dans leur démarche de mise en place d'environnements langagiers riches pour leurs petits. Ensuite, vous découvrirez *Les blocs de construction*, un atelier parental développé à l'intention des nouvelles familles du Programme visuel enfance au Centre MAB.



L'exposé sera en français et en anglais. Vous trouverez l'horaire complet des prochaines conférences sur le site [SharePoint du Conseil Multidisciplinaire](#).

ANNEXE 5 – JOURNÉE INTERNATIONALE DES PERSONNES HANDICAPÉES

LA JOURNÉE INTERNATIONALE DES PERSONNES HANDICAPÉES
3, DÉCEMBRE 2024

THÈME: « UN MONDE PLUS INCLUSIF, J'EMBARQUE! »

Alors que nous nous rassemblons pour célébrer cet événement, réfléchissons à l'importance de reconnaître les personnes ayant des incapacités ou en situation de handicap visible et invisibles, les personnes neurodivergentes et/ou ayant des besoins en accessibilité dans notre organisation et chez nos usager.è.s. Cette journée nous rappelle l'importance de notre responsabilité collective à offrir nos services adaptés, à créer des environnements de travail et d'apprentissages inclusifs en réduisant les défis que les personnes aux capacités diverses peuvent rencontrer.

En favorisant une culture d'inclusion, nous pouvons nous assurer que chacun.e ait un accès équitable à des soins et de services, et que chaque membre de notre personnel puisse maximiser sa participation et son épanouissement dans sa vie, y compris au travail.



Groupe de Travail – Situation de handicap et de l'accessibilité

L'équipe DEIA du CIUSSS Centre-Ouest-de-Montréal (CCOMTL) a lancé et terminé le Groupe de travail – Situation de handicap et de l'accessibilité, qui vise à contribuer à l'avancement de la sensibilisation, de la compréhension et de la transformation du CCOMTL sur la question du handicap et de l'accessibilité.

Ce groupe de travail a été très bien accueilli par les employé.e.s, les usager.è.s, et les stagiaires qui se sont engagés à promouvoir un environnement inclusif et accessible au sein de l'organisation.

Langage inclusif pour les personnes en situation de handicap

Les mots que nous utilisons influencent notre perception du monde, notamment quand il s'agit de parler de la situation de handicap. Utiliser un langage respectueux et approprié pour les personnes en situation de handicap permet d'éviter la stigmatisation et les stéréotypes désuets.

Plusieurs façons de participer

Découvrez les mises à jour, les visuels pour les médias sociaux et les idées de participation pour:

Journée internationale des personnes handicapées (French only)

Office des personnes handicapées du Québec (French only)

Nations Unies - Journée internationale des personnes handicapées



3 décembre novembre Le Bulletin | The Bulletin December 3 • Général

0 06 CCOMTL GJUIF Communications

👤 Répondre ↶ Répondre à tous ↷ Transférer

English below

Le Bulletin

Mise à jour quotidienne aux employés du CIUSSS

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest de l'île de Montréal Québec

Mardi 3 décembre 2024

Suivez-nous! [f](#) [i](#) [X](#) [in](#) [v](#)

🔍 CIUSSSCentre-Ouest

CIUSSS

La Journée internationale des personnes handicapées

Aujourd'hui, le 3 décembre, nous célébrons la Journée internationale des personnes handicapées, célébrée cette année sous le thème *Un monde plus inclusif, j'embarque!*

3 décembre 2024

Un monde plus inclusif, j'embarque!

Journée internationale des personnes handicapées

Québec

À cette occasion, l'Équipe de la DEIA de notre CIUSSS et la Direction de réadaptation et des services multidisciplinaires nous invitent à réfléchir à l'importance de reconnaître les personnes ayant des handicaps visibles ou invisibles, les situations invalidantes, les personnes neurodivergentes ainsi que les besoins d'accessibilité au sein de notre organisation et pour nos usagers. Cette journée est un rappel essentiel qu'il nous incombe collectivement de créer un environnement inclusif en réduisant les obstacles auxquels les personnes ayant des capacités diverses peuvent se heurter. Une culture d'inclusion assure que chaque personne a une possibilité équitable d'accéder aux soins et aux services, et que chaque membre de notre personnel peut être d'un apport et s'épanouir dans sa vie, y compris au travail.

Pour réaliser cet objectif, notre Équipe de la DEIA a lancé le **Groupe de travail – Situation de handicap et accessibilité**, qui est engagé envers la promotion de la sensibilisation, de la compréhension et de la transformation au sein de notre réseau relativement aux questions concernant le handicap et l'accessibilité. Depuis sa création, le Groupe a accueilli la participation d'employé(e)s, d'usagers et d'étudiant(e)s stagiaires de toutes les Directions.

En cette Journée, et tout au long de l'année, nous sommes également encouragé(e)s à être attentif(ive)s aux mots que nous utilisons lors de nos interactions avec nos collègues ou lorsque nous prodiguons des soins à nos usagers, puisqu'ils peuvent avoir une influence sur la manière dont les personnes perçoivent le monde, y compris la perception des handicaps. [Consultez le site Web de la DEIA](#) pour obtenir des conseils utiles sur la manière d'éviter la stigmatisation et les stéréotypes désuets lorsque nous communiquons avec les personnes handicapées ou au sujet de ces dernières.

ANNEXE 6 – SEMAINE INTERNATIONALE DES PERSONNES SOURDES – ÉDITION 2024



Semaine internationale des personnes sourdes – Édition 2024

Bref historique

La **Semaine internationale des personnes sourdes** est célébrée chaque année dans le monde entier pendant la dernière semaine complète de septembre depuis 2009. En 2018, elle a été célébrée en même temps que la **Journée internationale des langues des signes**, déclarée par l'Organisation des Nations unies (ONU), pour la première fois. La journée internationale des langues des signes est célébrée annuellement à une date fixe, soit le 23 septembre.

Thème de l'édition 2024

Le thème de cette année est «**Signez pour les droits de la langue des signes**», le monde entier soulignant l'unité générée par les langues des signes au cours de la Journée internationale des langues des signes.

Les dirigeants des pays - qu'il s'agisse de premiers ministres, de présidents, d'autres fonctionnaires, de membres de parlements ou de conseils municipaux - doivent signer le thème de cette année «Signez pour les droits de la langue des signes» dans leur langue des signes nationale.

Pour plus d'informations :
<https://wfdeaf.org/iwdeaf2024/>

Drapeau des sourds

La Fédération mondiale des sourds (WFD) a le plaisir d'annoncer que sa 20^e Assemblée générale a approuvé le drapeau des sourds. Le drapeau des sourds est un symbole puissant pour les communautés sourdes du monde entier. Le drapeau des sourds se compose de plusieurs couleurs.

Le bleu turquoise représente la communauté des sourds et la langue des signes, la fierté et l'unité. Le jaune représente la couleur de la lumière, un esprit éclairé, la vie et « l'épanouissement à l'unisson ». Le bleu foncé représente la terre, l'humanité et la vie en harmonie avec la planète. C'est aussi la couleur de la Fédération mondiale des sourds, notre logo est bleu, nous portons des rubans bleus en soutien aux personnes sourdes et les cultures sourdes du monde entier reconnaissent le bleu comme représentant les personnes sourdes. À l'occasion de la Journée internationale de la langue des signes, nous célébrons même cette journée en allumant une lumière bleue! Le bleu est profondément lié aux racines de la communauté des sourds.

Source : <https://wfdeaf.org/2024/>



Michelle Bachelet, Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme (Nations Unies)



Semaine internationale des personnes sourdes – Édition 2024

Activités pour célébrer l'ASL et la culture sourde

Le personnel sourd du site MAB du Centre de réadaptation de Lethbridge-Layton-Mackay (CRLLM) est enthousiaste à l'idée de proposer trois activités pour célébrer la Semaine internationale des sourds.

Vous trouverez ci-dessous une brève description et le calendrier de ces activités. Des professionnels sourds du MAB animeront ces activités en langue des signes américaine (ASL) avec la présence d'interprètes certifiés ASL-anglais et de sous-titrage. Tout cela pour faciliter la communication entre les participants sourds, malentendants et entendants et pour permettre à chacun de s'immerger dans le monde visuel et coloré de la culture canadienne et autochtone de la langue des signes américaine et de la culture sourde.

Ces trois activités sont gratuites et ouvertes à tous : le grand public, le personnel, les usagers, leurs familles, etc.

Vous êtes tous invités à participer en grand nombre à une, deux ou trois activités pour célébrer la Semaine internationale des sourds en ASL avec des personnes sourdes !



Activité d'apprentissage : Un aperçu de l'ASL

- **Description** Un éducateur sourd de naissance animera un atelier gratuit sur la langue des signes américaine (ASL) de base et partagera des informations importantes sur la culture sourde.
- **Date** Mercredi, 25 septembre
- **Heure** Midi à 13h
- **Mode** Virtuel.
- **Lien** <https://zoom.us/j/99104907983?pwd=8f9ARctVmSMxSowQ1DaeZcjqmYk4S.1>
- **RSVP & Instructions** Il n'est pas nécessaire de s'inscrire à l'avance à l'activité... Nous vous recommandons de manger avant ou après l'activité. Vous devez avoir les mains libres pour apprendre et pratiquer les bases de l'ASL « en direct » avec toutes les caméras allumées.
- **Prix** Inscription gratuite à un cours d'ASL, avec le livre inclus !

ANNEXE 6 (SUITE) – SEMAINE INTERNATIONALE DES PERSONNES SOURDES – ÉDITION 2024

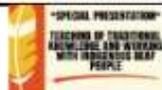


Semaine internationale des personnes sourdes – Édition 2024



Jeu: Jeopardy ASL

- **Description** Une occasion amusante et conviviale de jouer au jeu traditionnel de Jeopardy à la manière des Sourds ! Les participants seront invités à mettre à l'épreuve leurs connaissances de l'ASL en utilisant exclusivement la langue des signes.
Les participants pourront choisir entre deux niveaux : débutant et avancé. Tout le monde est le bienvenu, et n'ayez aucune crainte car ce jeu est basé sur un modèle de travail d'équipe.
Il y aura de nombreux prix à gagner !
- **Date** Jeudi, 26 septembre
- **Heure** Midi à 13h
- **Mode** En personne.
- **Lieu** Layton Hall, site MAB
7010 Sherbrooke Ouest, Montréal.
- **RSVP & Instructions** L'inscription par courriel est requise: btoo.mackay@ssss.gouv.qc.ca
Date limite d'inscription: vendredi 20 septembre
Apportez votre lunch ! Quelques rafraîchissements seront fournis.



Atelier : Enseignement des savoirs traditionnels et travail avec les sourds autochtones

- **Description** Deux présentateurs indigènes sourds sur la culture et la langue indigènes sourdes.
Présentateurs :
 - Melanie McKay-Cody, Ph.D., Université de l'Arizona, membre des tribus Cherokee, Shawnee, Powhatan et Montauk
 - Krista Belleau de la tribu Ojibway
- **Date** Jeudi 26 septembre
- **Heure** 18:30 à 20:30.
- **Mode** Hybride (en personne et virtuel).
- **Lieu** Layton Hall, site MAB
7010 Sherbrooke Ouest, Montréal.
- **RSVP & Instructions** L'inscription par courriel est requise: marc.gervais.ccomt@ssss.gouv.qc.ca
Date limite d'inscription: vendredi 20 septembre
Une invitation à l'atelier avec le lien sera envoyée à tous les participants qui ont confirmé leur présence en virtuel. L'invitation sera envoyée par courriel le mercredi 25 septembre.

ANNEXE 7 – SEMAINE DE LA DEIA

SEMAINE DE LA DEIA DEIB WEEK

LUNDI
MONDAY
15

LANCEMENT
KICKOFF

AVRIL | APRIL 2024
DEUXIÈME ÉDITION | SECOND EDITION

MARDI
TUESDAY
16

ÉCRITURE INCLUSIVE
INCLUSIVE WRITING

CONCEPTS DE BASE DE LA DEIA
DEIB CORE CONCEPTS

APPROCHES ANTI-OPPRESSIVES
ANTI-OPPRESSIVE APPROACHES

MERCREDI
WEDNESDAY
17

ÊTRE UNE PERSONNE ALLIÉE
ALLYSHIP

LE LEADERSHIP INCLUSIF
INCLUSIVE LEADERSHIP

JEUDI
THURSDAY
18

CONTINUUM DEVELOPPEMENTAL INTERCULTUREL
INTERCULTURAL DEVELOPMENTAL CONTINUUM

COMPÉTENCES INTERCULTURELLES EN CONTEXTE CLINIQUE
INTERCULTURAL COMPETENCIES IN CLINICAL SETTINGS

CONCEPTS DE BASE DE LA DEIA
DEIB CORE CONCEPTS 9 PM

VENREDI
FRIDAY
19

LA QUESTION DU HANDICAP
THE QUESTION OF DISABILITY

VISIONNEMENT « LE MYTHE DE LA FEMME NOIRE »
VIEWING OF "LE MYTHE DE LA FEMME NOIRE"

PROGRAMMATION
(FR)



INSCRIPTION
REGISTRATION



PROGRAMMING
(ENG)



DEIA.DEIB.COMTL@SSSS.GOUV.QC.CA

**pouvoir = growing
grandir = together**

Centre intégré
de services de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-Québec
Centre intégré
de services de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-Québec

Québec

Langage inclusif pour les personnes en situation de handicap

Les mots que nous utilisons influencent notre perception du monde, notamment quand il s'agit de parler de la situation de handicap. Les handicaps, qu'ils soient visibles ou non, sont souvent gardés confidentiels pour éviter un traitement différencié ou des remarques insensibles envers ceux à qui on s'adresse. Utiliser un langage respectueux et approprié pour les personnes en situation de handicap permet d'éviter la stigmatisation et les stéréotypes désuets. ^{5,7,9,11}

Principes généraux ^{5,6,7,8,9,11}

Utiliser un langage qui met l'accent sur la personne, et non sur le handicap.

Le langage évolue constamment, rendant certains termes autrefois courants inacceptables aujourd'hui. ^{5,7,9}

L'auto-identification est volontaire et relève d'une préférence personnelle. (p. ex. langage centré sur la personne ou sur l'identité). Lorsque vous avez un doute sur la façon d'aborder quelqu'un, demandez-lui.

Le langage centré sur la personne : met la personne en premier dans la description (p. ex. personne avec un handicap, personnes avec des douleurs chroniques).

Le langage centré sur l'identité : met le handicap en premier dans la description, permettant aux individus de revendiquer le handicap comme leur identité (p. ex. femme sourde, homme aveugle).

N'oubliez pas que certaines conditions sont invisibles. Utilisez toujours un langage attentionné et évitez de faire des suppositions sur les capacités d'une personne en fonction de son apparence.

Éviter un langage sensationnaliste (p. ex., spécial, surhumain) et les étiquettes négatives (p. ex., victime, problème, souffrance).

Éviter les euphémismes ou les termes péjoratifs qui stigmatisent les personnes en situation de handicap.

Apprendre et adopter un langage inclusif permet de lutter contre le capacitisme et de promouvoir un environnement de travail et des services plus inclusifs pour nos usagers. ^{8,10,12}

Notions clés

Rappelez-vous que la langue évolue constamment, et s'adapter à ces changements demande du temps. Nous sommes tous en phase d'apprentissage !

Il est important de toujours respecter la manière dont les individus choisissent de s'identifier et d'utiliser le vocabulaire qu'ils préfèrent. Être attentif·ve aux préférences c'est reconnaître et respecter l'identité et l'expérience unique de chacun·e. Cette évolution continue des termes reflète la nature dynamique de la langue et l'importance de l'inclusion. ^{6,7,8,11}

**pouvoir = growing
grandir = together**

Centre intégré
de services de santé
et de services sociaux
de l'Est-de-Québec

Québec

ANNEXE 8 – CONFÉRENCE NATIONALE SUR LA SCLÉRODERMIE 2024



Conférence nationale sur la sclérodémie
14-15 juin 2024
Hôtel Hilton Ville de Québec



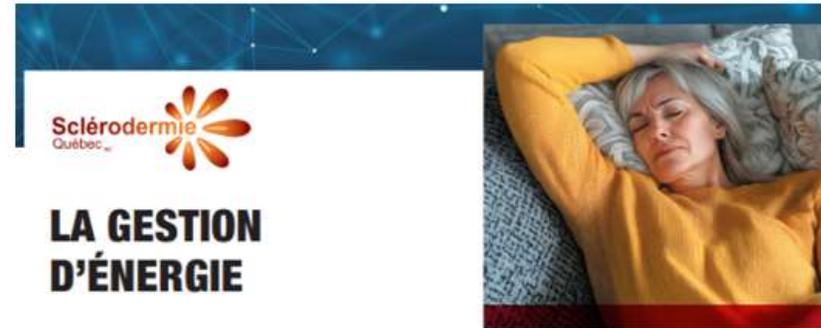
Surmonter les défis du quotidien

Par:
Thuy-Lan Nguyen, erg
Wai Yiu Kwok, erg
du

Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay
À Montréal



Conférence nationale sur la sclérodémie
14-15 juin 2024



Sclérodémie Québec

LA GESTION D'ÉNERGIE

Thuy-Lan Nguyen, ergothérapeute
Wai Yiu Kwok, ergothérapeute

L'ANALOGIE DE LA BATTERIE

D'abord, il est essentiel de comprendre l'utilisation de l'énergie, semblable à celle d'une batterie d'un cellulaire.



Souvent, nous commençons la journée avec notre cellulaire chargé à 100%. Bien sûr, l'appareil se décharge progressivement au fur et à mesure de son utilisation. Certaines activités, comme le visionnement de vidéos, consomment davantage de batterie. Quoi qu'il en soit, peu importe la nature de l'activité, la batterie se décharge inévitablement et il devient nécessaire de la recharger.

Cependant, il arrive fréquemment que nous attendions d'atteindre un niveau de batterie de 5% voire 0% avant de la brancher. Dans cette ère numérique, il se peut aussi que nous manquions de patience pour attendre que la batterie soit complètement rechargée. Ainsi, nous risquons de nécessiter une recharge fréquente, de devoir fonctionner avec un téléphone peu chargé et vivre une perturbation de la productivité, surtout si on en a besoin pour des tâches urgentes.



La sclérodémie est une maladie auto-immune qui mobilise une partie de votre énergie. Entre autres, la fatigue que vous ressentez peut être reliée au processus inflammatoire, au dysfonctionnement des organes, à une perturbation du sommeil, aux effets de traitements, aux carences nutritionnelles, au stress mental et émotionnel ou à une diminution de l'activité physique. Il est donc normal que la fatigue soit l'un des symptômes courants de cette maladie. Cependant, il existe des stratégies pour gérer votre niveau d'énergie.

www.sclerodermie.ca

SCLÉRODERMIE QUÉBEC

info@sclerodermie.ca

ANNEXE 10 – 3^e JOURNÉE SCIENTIFIQUE DE LA RÉADAPTATION @ CCOMTL



Journée scientifique de la réadaptation @ CCOMTL

La recherche à portée de main
Conférencier invité: **Jonathan Jarry**
Communicateur scientifique, U. McGill

MERCREDI 19 juin, 2024, 13h-19h

Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay, Site MAB

7010, rue Sherbrooke Ouest, Montréal

Cliquez sur ce lien pour vous inscrire [INSCRIPTION](#)



Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Ouest-
de-l'Île-de-Montréal

Québec

CRIR
Centre de recherche
interdisciplinaire
en réadaptation
du Montréal métropolitain

fondation
HABILITAS
foundation

