Plan d'action 2019-2022 à l'égard des personnes handicapées

Bilan en date du 31 décembre 2020

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

Québec

Une publication de :
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.ciusss-centreouestmtl.gouv.qc.ca

Diffusion
Ce document est disponible en version électronique à l'adresse :
http://www.ciusss-centreouestmtl.gouv.qc.ca
Section « à propos du CIUSSS » ou section « accessibilité »

Pour obtenir ce document dans un autre format, vous pouvez nous appeler au 514-488-5552, poste 1302.

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.

© Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, 2020

Dépôt légal – 2020
Bibliothèque et Archives nationales du Québec 2020
ISBN :

Adopté par le Conseil d'administration le 25 mars 2021

TABLE DES MATIÈRES

Liste des abréviations *4*

Introduction *5*

Le cadre légal *5*

Portrait de l'organisation *6*

Personnes responsables et groupe de travail du plan d'action *7*

Bilan au 31 décembre 2020 ..... *8*

Identification des réalisations **8**

Autres mesures et initiatives prises afin d'améliorer les services offerts aux personnes handicapées *18*

Commissariat aux plaintes *22*

Annexe 1 - Organigramme du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal *23*

LISTE DES ABREVIATIONS

ASL	American Sign Language
AVC	Accident vasculaire cérébral
CIUSSS COMTL	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
CLSC	Centre local de santé communautaire
CRDP	Centre de réadaptation en déficience physique
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CSTI	Centre de services technologie de l'information
DI	Déficience intellectuelle
DP-DI-TSA	Déficience physique, déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme
DP	Déficience physique
DQEPE	Direction qualité évaluation performance éthique
DRHCAJ - communication	Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques - volet communication
DRHCAJ - dotation	Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques - volet dotation
DRHCAJ - RH	Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques - volet ressources humaines
DRHCAJ - SST	Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques - volet santé-sécurité au travail
DRSM	Direction de la réadaptation et des services multidisciplinaires
DST	Direction des services techniques
GMF	Groupe de médecine de famille
LSQ	Langue des signes québécoise
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
PAPH	Plan d'action à l'égard des personnes handicapées
PMU	Plan de mesures d'urgence
SAE	Service d'aide à l'emploi
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SAT	Service d'aides techniques
SRV	Service de relais vidéo
TSA	Trouble du spectre de l'autisme

INTRODUCTION

Depuis plusieurs années maintenant, le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS COMTL) s'est engagé dans une démarche afin de favoriser la participation sociale et de réduire les obstacles à l'intégration sociale des personnes vivant avec une déficience. Le CIUSSS COMTL travaille à mettre en place divers moyens pour aider les personnes handicapées à surmonter ces barrières.

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).

Le plus récent plan d'action à l'égard des personnes handicapées (PAPH) du CIUSSS COMTL a été adopté par le conseil d'administration de l'établissement le 14 février 2019 et couvre la période de 2019 à 2022. Ce document présente un bilan en date du 31 décembre 2020 de ce plan d'action.

Le contexte de la pandémie COVID-19 est certes venu bousculer nos travaux pour la réalisation des objectifs du plan d'action. Pour réaliser ce plan d'action, le comité PAPH du CIUSSS COMTL a poursuivi ses travaux au mieux, en comptant sur la collaboration et la disponibilité de ses membres provenant de plusieurs directions, du représentant du comité des usagers ainsi que de DéPhy Montréal. Il va sans dire que les nouveaux enjeux liés à la gestion de l'urgence sanitaire dans le réseau de la santé nous ont amenés à prioriser d'autres actions pour mieux soutenir notre population face à la pandémie et à reporter certains objectifs prévus. Aussi, une section a été ajoutée au présent document afin de refléter cette réalité.

LE CADRE LEGAL

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 bien 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.

PORTRAIT DE L'ORGANISATION

Le CIUSSS COMTL 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 COMTL 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, de centres de soins de longue durée, des centres locaux de santé communautaire (CLSC) et des centres de réadaptation. Il compte plus de 11 000 employés.

La mission du CIUSSS COMTL est de :

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

2. Fournir avec compassion des soins et des services centrés sur l'usager 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.

L'organigramme du CIUSSS COMTL se retrouve en annexe.

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 CIUSSS CCOMTL a désigné Madame Geneviève Chabot, directrice adjointe de la réadaptation, à titre de responsable du plan d'action. Madame Colette Béchard, conseillère à la direction de la réadaptation et des services multidisciplinaires, agit à titre de coordonnatrice du plan d'action.

Des représentants de plusieurs directions du CIUSSS COMTL, du Comité central des usagers et de DéPhy Montréal collaborent à l'élaboration et au suivi du plan d'action. Les membres de ce comité pour les années 2019-2020 sont les suivants :

- Madame Colette Béchard, Conseillère à la direction, Direction de la réadaptation et des services multidisciplinaires
- Monsieur Scott Bradley, Chef de service téléphonie et centre de support, Direction des ressources informationnelles
- Madame Geneviève Chabot, Directrice adjointe de la réadaptation, Direction de la réadaptation et des services multidisciplinaires
- Madame Sabrina Cicciarelli, Chef de service du Centre d'appels, Direction des services techniques
- Monsieur Kahn Du Dinh, Adjoint au directeur - sécurité globale, Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques
- Monsieur Lucio D'intino, Président, Comité central des usagers du CIUSSS COMTL
- Madame Yael Harroche, Coordonnatrice planification, projets et stratégie, Direction des services techniques
- Madame Stephanie Malley, Chef des communications, Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques
- Mme Maria Monaco, Chef acquisition de talents et dotation, Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques
- Monsieur Jean-Philippe Payment, Commissaire adjoint aux plaintes et à la qualité des services
- Madame Anne Pelletier, Directrice générale, DéPhy Montréal
- Madame Stéphanie Philipps, Chef d'équipe en acquisition de talents, Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques
- Monsieur Christian Samoisette, APPR, mesures d'urgence et sécurité civile, Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques
- Madame Jennifer Timmons, Conseillère en communications, Direction des ressources humaines, communications et affaires juridiques
- Madame Maryse Tremblay, Coordonnatrice par intérim des services généraux, Direction des services intégrés de la première ligne

BILAN AU 31 DECEMBRE 2020

IDENTIFICATION DES REALISATIONS

Environnement physique - Immeubles - Espaces extérieurs					
	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	ÉCHÉANCE	DIRECTION RESPONSABLE
1	Améliorer l'accès aux toilettes Attention particulière pour les groupes de médecine de famille (GMF)	Recensement - Rénovation / construction de salles de toilettes accessibles	Nombre de toilettes nouvellement rénovées accessibles Signalisation accessible pour indiquer la présence de salle de toilette	2022	Direction des services techniques (DST)
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Les travaux de rénovation se font en continu. • Recensement de toilettes accessibles est à mettre à jour. • Actions pour l'amélioration de la signalisation de présence de toilettes : reportées • Bilan à venir pour 2022.				
2	Améliorer l'accès aux installations Attention particulière pour les GMF	Recensement Rénovation / construction de rampes et de portes accessibles	Nombre de portes rénovées accessibles	2022	DST
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Bilan à venir pour 2022.				

Environnement physique - Immeubles - Espaces extérieurs					
	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	ÉCHÉANCE	DIRECTION RESPONSABLE
3	Augmenter le nombre de places de stationnement pour personnes handicapées (place réservée requise si plus de 25 places disponibles)	Recensement dans tous les sites (CIUSSS COMTL propriétaire ou non) Aménager / désigner des places réservées	Nombre de places de stationnement nouvellement disponibles aux personnes handicapées par site	2022	DRHCAJ volet « Sécurité » DST
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Dépôt des documents de recensement d'espaces de stationnement existants. • Ceux-ci indiquent le nombre total de places de stationnement ainsi que le nombre total de places réservées aux personnes handicapées. Suivi possible pour les sites pour lesquels nous assurons la gestion, soit l'Hôpital général juif et les sites du Centre de santé et de services sociaux (CSSS) Cavendish. Les stationnements des autres sites ne sont pas gérés par notre CIUSSS. • Pour 2021-2022, des cibles peuvent être établies pour améliorer notre performance sur le nombre de places réservées en conformité avec des ratios établis. À ce sujet, il sera possible de consulter divers documents de référence, dont un qui a été produit par notre partenaire DéPhy Montréal.				
4	Améliorer l'accès aux centres de tests et prélèvements ainsi qu'aux bureaux de professionnels et médicaux Lieux physiques et équipement	Inventaire des lieux les plus accessibles	Répertoire des lieux les plus accessibles Priorisation / diffusion de ces lieux afin d'offrir à toute la population du CIUSSS COMTL une gamme de services essentiels Attention particulière pour les communications et diffusion aux GMF	2021	DST Direction de la Réadaptation et des services multidisciplinaires (DRSM) Services généraux de 1re ligne

Environnement physique - Immeubles - Espaces extérieurs					
	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	ÉCHÉANCE	DIRECTION RESPONSABLE
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Recensement de l'accessibilité des centres de prélèvements et GMF en CSSS (CLSC) du CIUSSS COMTL - réalisé. • L'objectif est atteint à 100% pour l'accès physique aux centres de tests et de prélèvements en date du 31 décembre 2020. • Diffusion à venir quant aux centres de prélèvements accessibles pour en informer la population sur le site web du CIUSSS. • Notons que lorsqu'il y a aménagement pour l'accessibilité dans les centres de prélèvement intra établissement, ces mêmes aménagements bénéficient à la clientèle des services généraux puisqu'il y a un partage des mêmes espaces cliniques. • GMF intra-muros versus extra-muros. • L'accès aux services cliniques a aussi été amélioré avec un mode de prise de rendez-vous par téléphone ou internet (Clic santé). La transition de mode de prise de rendez-vous aux centres de prélèvement permet maintenant d'éviter les longues files d'attente. Ceci améliore l'accès, réduit l'attente et offre de meilleures conditions d'attente dans les locaux pour les personnes âgées et les personnes avec des limitations. • Améliorations à venir : La téléphonie n'aide pas la clientèle ayant une déficience auditive (DA) et certaines abréviations retrouvées sur le site internet ne sont pas conformes pour la synthèse vocale pour la clientèle ayant une déficience visuelle (DV). Ces enjeux ont été signalés aux instances concernées. Des améliorations sont à prévoir.				
5	Améliorer l'accès aux ascenseurs avec synthétiseur vocal, signaux sonores, caractères en braille	Recensement des ascenseurs des sites autres que l'HGJ.	Nombre d'ascenseurs avec multimodes d'accès des commandes	2020	DST

Environnement physique - Immeubles - Espaces extérieurs					
	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	ÉCHÉANCE	DIRECTION RESPONSABLE
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Un recensement concernant les ascenseurs indique lesquels ont un synthétiseur vocal avec signaux sonores et lesquels ont des caractères en braille. Pour une prochaine mise à jour : suggestion d'ajouter le nombre d'étages des bâtiments. • Les constats : à l'Hôpital Général Juif, tous les ascenseurs sont conformes sauf au pavillon I. Le projet de rénovation de ces ascenseurs vient d'être lancé. Les autres ascenseurs non conformes sont souvent retrouvés dans des CLSC et GMF où les espaces sont loués et donc où le CIUSSS n'a pas l'autorité pour effectuer les modifications qui seraient requises. De manière générale, la très grande majorité présente des indications en braille, mais n'a pas de synthétiseur vocal. Effectivement, plusieurs ascenseurs sont vétustes (ancienne génération). Dans le contexte où le CIUSSS n'est pas propriétaire, les actions portent sur la vérification, c'est-à-dire si les installations respectent la loi, puis à effectuer des recommandations. • À noter que pour le site MAB, la signalisation braille a été installée dans tous les ascenseurs.				
6	Améliorer la signalisation du plan de mesures d'urgence (PMU) pour les employés handicapés Ex. : Lors d'un événement d'urgence, nous souhaitons trouver une façon fiable d'aviser le personnel ayant une DA ou une DV.	Déterminer et implanter une technologie à utiliser auprès de personnes DA-DV pour aviser d'un événement d'urgence	Technologie répertoriée, Projet pilote, Solution implantée	2020	Direction- Sécurité Globale Collaboration : Technologie de l'information
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Les essais pour la mise en place de moyens technologiques en 2019-2020 n'ont pas fonctionné. Objectif reporté à 2021-2022. • Entre-temps, la sécurité des personnes visées est assurée par leurs pairs, sensibilisés aux risques éventuels.				

Communications					
	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	ÉCHÉANCE	DIRECTION RESPONSABLE
7	Améliorer l'accès aux informations transmises dans les salles d'attente de 1re ligne des Centres de Santé et de Services sociaux (CLSC)	Implanter les appels vocaux (en plus des numéros affichés) dans les salles d'attente de CLSC. Le moyen identifié au plan actuel n'est pas recommandé. Voir autres propositions au bilan.	Nombre de salles d'attente avec appels vocaux implantés. Voir autres indicateurs pour 2020-2022.	2020	Services généraux de la 1re ligne
	État de situation au 31 décembre 2020 : • L'implantation d'un système de bornes émettant des billets pour l'attente est finalisé pour chaque CLSC depuis septembre 2020. Ceci permet l'information visuelle de numéro. Il y a aussi de l'amélioration concernant l'accès aux infos transmises à la population dans les salles d'attente : documentation, écrans de télévision. L'utilisation d'écrans de télévision pour les numéros et messages rend la consultation beaucoup plus facile pour tous (disposition, orientation, numéros et caractères plus gros). En cours d'installation. • Le soutien aux usagers est inégal entre les CLSC : certains ont des bénévoles, certains un agent de sécurité, d'autres ni un ni l'autre. Ces systèmes ne rencontrent pas les besoins des usagers ayant une déficience visuelle. De l'information plus générale pourrait être produite en braille si utile, quoique peu de gens l'utilise parmi la population non voyante. Le contexte de la pandémie force à revoir les façons de faire et le recours aux bénévoles, notamment par une gestion différente de l'achalandage des salles d'attente. • À venir : repenser l'accès et la sécurité des lieux et des services dans les CLSC pour la clientèle ayant une DV. • Poursuivre l'exploration pour une configuration différente de certains systèmes pour un appel vocal des numéros affichés.				
8	Améliorer la communication entre les usagers sourds et le personnel à l'accueil des installations	Formation sur le fonctionnement des services «*Video Relay System*: VRS» (Système de relais vidéo) pour la clientèle sourde gestuelle American Sign Language (ASL) et Langue des signes québécoise (LSQ).	Nombre des personnes formées pour l'accueil de la clientèle ciblée	2020	Centre d'appel CIUSSS Collaboration de la DRSM

Environnement physique - Immeubles - Espaces extérieurs					
	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	ÉCHÉANCE	DIRECTION RESPONSABLE
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Réunion de consultation avec plusieurs parties prenantes afin de convenir des mesures à implanter – réalisée. • Projet pilote auprès des agentes administratives des comptoirs de réception qui accueillent des personnes sourdes au site MAB – réalisé. • La documentation et la sensibilisation ont été réalisées par la DRSM. • Pour 2020-2022, l'objectif demeure, mais d'autres mesures seront prises plutôt que le recours au Système de relais vidéo (SRV*)* • Voir aussi section « Autres programmes, mesures et initiatives » pour de nouvelles activités réalisées auprès de l'urgence de l'hôpital.				
9	Améliorer l'accessibilité de documents ciblés au tableau de qualité (Quality board) produit par notre CIUSSS COMTL	Appropriation par la Direction qualité évaluation performance éthique (DQEPE) des critères d'accessibilité Consultations + Convenir des documents priorisés Les rendre disponibles en braille, en enregistrement audio ou tout autre format approprié.	Dépôt de la priorisation des documents Nombre de documents adaptés (accessibilité et littéracie)	~~2021~~ 2022	Direction de la Qualité (Responsable) DRHCAJ - communication (Collaboration/soutien)
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Objectif reporté pour 2021-2022.				
10	Améliorer l'accessibilité du site web du CIUSSS COMTL	Ajout de capsule en langue des signes « American Sign Language » (ASL) et en Langue des signes québécoise (LSQ) et de messages écrits pour les vidéos sur le Web / écrans d'information	Nombre de vidéos avec moyens de communication universelle	2022 Bilan annuel	DRHCAJ - communication DRSM

Environnement physique - Immeubles - Espaces extérieurs					
	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	ÉCHÉANCE	DIRECTION RESPONSABLE
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Améliorations nombreuses suite au lancement du nouveau site web. • Refonte permettant de rendre le site web et tous ses liens accessibles – respect des normes • Ajout de contenu et de certains sites web d'installations du CIUSSS (ex. : Hôpital Richardson, Hôpital Catherine-Booth et les CLSC). • Ajout de capsules d'informations vidéo en LSQ et ASL pour le site de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay. • Bonification du site web dans la section « accessibilité : Ajout de documents adaptés et versions audio.				
11	Améliorer l'accessibilité des documents destinés aux usagers	Ajuster le niveau de langage du contenu des messages (littéracie)	Nombre de documents adaptés	2022	DRHCAJ - communication
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Avis envoyé à tout le personnel pour l'application des règles d'accessibilité de tous les courriels de masse pour le CIUSSS. • Réalisation d'un guide-conseil pour la création de documents accessibles. • Diffusion du guide à l'ensemble du CIUSSS en décembre 2019 : disponible sur la plateforme intranet pour l'ensemble du personnel et dans la section « accessibilité » du site web pour la population. Ce guide favorise l'appropriation, par toutes les directions, des règles de rédaction accessible. • Appliquer la norme de littéracie du niveau 5e année du primaire sinon au minimum secondaire 2 – en continu. • Audits et identification de soutien requis auprès d'autres directions dans l'application des règles d'accessibilité. Ceci constitue une responsabilité partagée – en continu. • Un bref recensement des mesures mises en œuvre par le service des communications a été produit.				

Connaissance des besoins des personnes handicapées					
	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	ÉCHÉANCE	DIRECTION RESPONSABLE SUIVI – BILAN
12	Améliorer la connaissance générale envers les personnes vivant avec une déficience	Activités de sensibilisation pour le personnel et auprès de partenaires (ex. : pendant les semaines thématiques des personnes vivant avec un handicap)	Nombre d'activités de sensibilisation, de personnes ayant participé et de milieux de travail visités (nombre de sites)	2022	DRSM
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Des activités de sensibilisation se font de manière continue par les membres du personnel en réadaptation DP-DI-TSA. • Exemple : Kiosque à l'Hôpital Général Juif présenté avec la collaboration de deux ergothérapeutes des programmes de conduite automobile et de la réadaptation pédiatrique en déficience motrice «sensibilisation au transport sécuritaire», sensibilisation pour la semaine de la canne blanche, à la journée de l'ergothérapie, etc.				

Relations et collaborations avec les partenaires et les usagers					
	OBJECTIF	MESURE	INDICATEUR	ÉCHÉANCE	DIRECTION RESPONSABLE
13	Améliorer la consultation et l'implication des usagers et des familles dans la conception et l'amélioration de la qualité des services offerts	Identifier des patients partenaires afin qu'ils s'intègrent dans divers comités du CIUSSS COMTL	Nombre de patients partenaires nommés Comités où ils sont impliqués /participants aux travaux	2022	Direction de la qualité
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Objectif reporté pour 2021-2022				

Emploi					
	OBJECTIFS	MESURE	INDICATEUR	ÉCHÉANCE	DIRECTION RESPONSABLE
14	Sensibiliser les personnes concernées par le processus d'embauche	Formation sur l'employabilité par Action main-d'œuvre inc. (Centre de recherche pour les personnes en situation de handicap) Autres contacts possibles : CAMO, L'Étape, AIM CROIT, Emploi Québec, Service d'aide à l'emploi (SAE) au site MAB.	Nombre de personnes formées de la DRHCAJ	2020	DRHCAJ – dotation
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Mesures en cours. Les démarches effectuées pour trouver une formation qui répond aux besoins n'ont donné aucun résultat en 2019-2020. • De nouvelles ressources sont explorées. L'inscription des recruteurs fait également partie des objectifs du programme d'accès à l'égalité en emploi. • Objectif reporté pour 2021-2022.				
15	Améliorer l'accès à l'emploi	Effectuer la priorisation des documents à rendre accessibles aux personnes handicapées Adapter les outils de sélection aux personnes handicapées qui en font la demande	Nombre de demandes reçues et acceptées / refusées Nombre de documents adaptés	2022	DRHCAJ – dotation
16	Augmenter le nombre d'employés vivant avec une déficience	Information diffusée aux cadres sur le potentiel des personnes handicapées Participation du Service d'aide à l'emploi du site MAB	Recensement et ratio de personnes handicapées en emploi au sein du CIUSSS COMTL	2022	DRHCAJ - dotation
	État de situation au 31 décembre 2020 : • Objectifs 15 et 16 reportés au 2021-2022.				

AUTRES MESURES ET INITIATIVES PRISES AFIN D'AMELIORER LES SERVICES OFFERTS AUX PERSONNES HANDICAPEES

Tout au long de l'année, différentes mesures supplémentaires et initiatives non inscrites au plan d'action 2019-2022 ont été prises afin d'améliorer l'accessibilité et les services offerts aux personnes handicapées. À noter qu'à partir du mois de février 2020, toutes les directions ont consacré beaucoup d'énergie à la gestion de la pandémie. Voir ces exemples de réalisation au tableau suivant.

Mesures prises et réalisations autres que celles prévues au PAPH 2019-2022	
OBJECTIFS	**RÉALISATIONS**
Communications accessibles pour le personnel et la population de notre CIUSSS ayant une déficience physique, déficience intellectuelle ou trouble du spectre de l'autisme (DP-DI-TSA)	• Collaboration de l'OPHQ dans le cadre de la politique d'accès aux documents et publications du gouvernement. Ex : production du Guide d'autosoins (COVID-19) en ASL et LSQ que la DRSM a ensuite diffusé au personnel et à la clientèle sourde gestuelle. • Des informations du MSSS, de la Santé publique et de nos établissements furent transmises de diverses manières afin de rejoindre les usagers et leur fournir les renseignements nécessaires à l'accès aux services du CIUSSS. Exemples : informations à la section COVID-19 sur le site web et appels téléphoniques ou autres types de contacts auprès de nos usagers DP-DI-TSA inscrits et en attente pour identifier les besoins essentiels et les personnes vulnérables. • Ajout d'informations et d'une adresse courriel pour faciliter les communications des usagers sur le site web de Lethbridge-Layton-Mackay pour la Boutique d'Aides Techniques du MAB
Télésanté et reprise des services aux usagers ayant une DP-DI-TSA	• Adaptation de nos façons d'offrir nos services. • Implantation de la télésanté et de la téléréadaptation ce qui a permis des interventions à distance auprès des usagers dans le contexte de pandémie. Implantation de suivis cliniques par des appels téléphoniques, par des visites à domicile et en dernier recours en présentiel dans nos sites de réadaptation. • Utilisation de masques avec fenêtre pour le personnel ayant une DA, les collègues de ces employés ainsi que pour le personnel desservant la clientèle en DA. • Recours aux services d'interprétation LSQ et ASL en mode virtuel.
Télétravail et accès informatiques pour la	• De l'aide a été apportée aux centres d'appels des départements pour le travail à domicile en les équipant

poursuite des services aux usagers ayant une DP-DI-TSA	de téléphones logiciels configurés avec les systèmes téléphoniques des établissements. Des ordinateurs portables ont été également fournis aux employés qui ont reçu un diagnostic de COVID, ou qui travaillent maintenant à domicile pour des raisons de santé, ou parce que le Ministère leur a demandé de travailler à domicile pour éviter les infections. (Par exemple, centre d'appels Telecom, centre d'appels Info-Santé, centre d'appels de rappel, centre d'appels technologie de l'information Lady Davis (TI LDI). • Dans le contexte de la première vague, de l'importante diminution de l'offre de services en présence et de la vulnérabilité de la clientèle DP-DI-TSA, grâce à de généreux dons de fondations partenaires et en collaboration avec le Centre de services technologie de l'information (CSTI), des centaines de tablettes ont été déployées pour les équipes cliniques, les ressources résidentielles de même que dans des CHSLD, pour soutenir la communication des usagers avec leurs proches ou leurs thérapeutes et pour prévenir le déconditionnement, par des séances de thérapie individuelle ou de groupe.
Nouvelles offres de services et clientèle desservie DP-DI-TSA	• Implantation du programme DEF (dépister – enseigner – former) au service des enfants du Centre Miriam. Depuis 2019, les services débutent par un programme de formation à l'intention des parents. En premier lieu, les parents et l'enfant rencontrent l'équipe DEF composée d'un éducateur spécialisé et d'un travailleur social pour évaluer l'enfant et identifier ses besoins. Des recommandations sont émises et un plan d'intervention adapté aux besoins de l'enfant est élaboré. La prochaine étape est la formation des parents dans une approche de groupe. Cette formation consiste en une série de 10 séances hebdomadaires de 2 heures chacune. • Implantation du Centre d'intervention précoce et de l'équipe « *1 Team, 1 Roof* » dans le contexte du déploiement du programme Agir tôt en réadaptation. Le programme Agir tôt œuvre au développement global des tout-petits. • Mise en œuvre du programme TranXition en réadaptation, projet novateur soutenant les jeunes de 15 à 25 ans en situation de handicap et leur famille dans la transition à la vie adulte. • Ouverture de quatre lits additionnels au Complexe Guimont pour la clientèle avec une déficience intellectuelle (DI) ou un trouble du spectre de l'autisme avec trouble grave de comportement. • Dépassement de la cible 2019-2020 pour le nombre de

	personnes desservies en soutien à domicile de longue durée adultes des programmes-services de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA) et DP-DI-TSA). • Ouverture de 10 places additionnelles en activités de jour pour les personnes ayant une DI ou un TSA en collaboration avec le Centre d'éducation aux adultes Galileo de la Commission scolaire English-Montréal. • Mise en place d'une nouvelle offre de services destinée à la clientèle vieillissante du Centre Miriam afin d'améliorer la qualité et la trajectoire des services offerts à cette clientèle. • Transfert et développement du programme de réadaptation cardiaque à l'Hôpital Richardson. Le programme, qui est médicalement surveillé, permet d'améliorer la santé des usagers cardiovasculaires qui ont subi un infarctus du myocarde, une chirurgie cardiaque, ou qui présentent une maladie cardio-vasculaire et/ou coronarienne.
Amélioration de l'accès aux services pour les usagers ayant une DP-DI-TSA	• Développement, en collaboration avec l'organisme ÉquiToît et la Société d'habitation de Montréal, de sept logements adaptés avec services pour les usagers de 55 ans et plus ayant une déficience motrice importante et qui ont besoin d'un maximum de 5 heures par jour ou 35 heures par semaine de services de soutien à domicile chacun. Les services d'AVQ/AVD sont assurés jour/soir/nuit pour répondre aux besoins des locataires. • Développement et diffusion d'une procédure d'accès aux services d'interprète LSQ ou ASL afin de s'assurer que le personnel du CIUSSS CODIM prenne, dans la mesure du possible, les moyens nécessaires pour faciliter la communication en contexte thérapeutique chez les personnes ayant une déficience auditive ou une surdicécité. La procédure comprend une fiche d'information en annexe sur les attitudes à adopter pour améliorer les interactions et la communication avec une personne ayant une déficience auditive.
Délais d'accès aux services DP-DI-TSA	• Le programme DEF a entraîné une diminution importante de notre délai moyen d'accès pour un service spécialisé chez les enfants de moins de 5 ans présentant un TSA. À la période 13 de l'année 2018-2019, le délai moyen d'attente était de 260 jours. À la période 8 de l'année 2019-2020, le délai moyen d'attente est tombé à 141 jours. • Au 31 mars 2020, 91,4% des demandes de services ont été traitées en centre de réadaptation en déficience physique (CRDP), pour le respect des délais définis comme standards du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une DP.

	• Grâce à un récent investissement ministériel, en lien avec le déploiement du programme Agir tôt à l'échelle du Québec, des postes supplémentaires ont été créés. Cet ajout de ressources permettra de faciliter l'accès à l'intervention précoce auprès des jeunes enfants présentant un retard dans au moins une sphère de leur développement. • Taux de 97,1% des jeunes de 21 ans ou plus ayant une DI ou un TSA venant de terminer leur scolarité et ayant accès à une activité de jour ou de soutien à l'intégration au travail.
Prix et distinctions reçus	• Réussite, pour la troisième fois, du Programme Distinction - Services aux victimes d'AVC d'Agrément Canada (volet : services de réadaptation à l'interne) à l'Hôpital Richardson avec un taux de conformité aux normes de 98,0 %. Il est à noter que la note de 100% de conformité a été octroyée pour les critères en lien avec les protocoles, l'enseignement, l'excellence et l'innovation avec le projet de congé précoce assisté. Les évaluateurs ont souligné le travail de l'équipe et l'expertise du personnel, les améliorations remarquables des temps d'attente, de l'intensité des services, l'implication des patients partenaires, la culture de la mesure, la formation, la sécurité et l'unité de pratique intégrée en trajectoire.

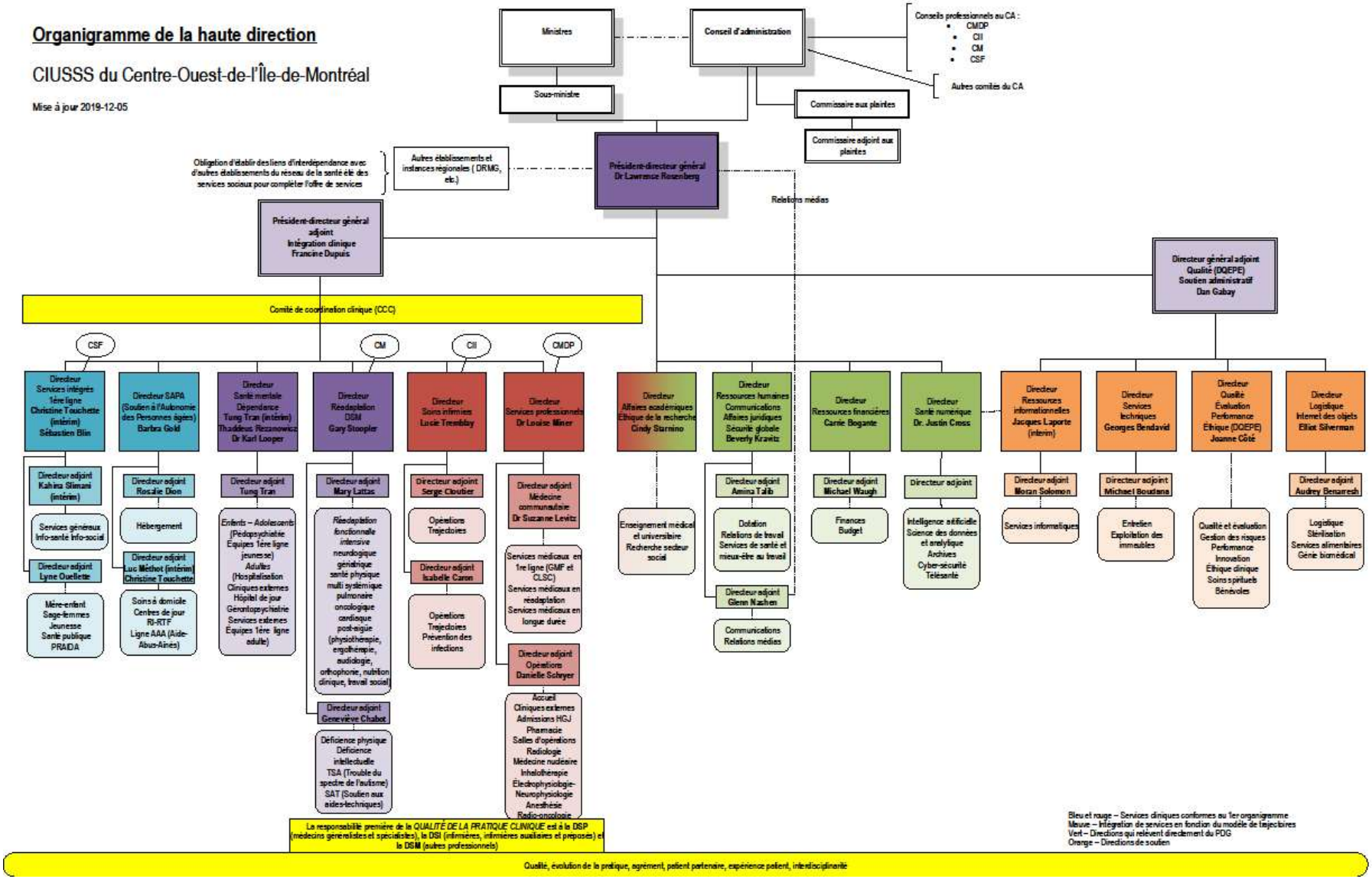
COMMISSARIAT AUX PLAINTES

Les demandes d'assistance et les plaintes colligées par le Bureau de la Commissaire aux plaintes du CIUSSS sont classées selon certaines catégories et par thèmes. Ainsi, pour la période entre le 1er avril 2019 et le 31 décembre 2020, le bureau a fourni des statistiques sur les plaintes d'usagers ayant reçu des services des établissements du Centre de réadaptation Lethbridge-Layton-Mackay et du Centre Miriam, n'ayant pas reçu de plainte spécifique d'autres secteurs concernant des difficultés d'accès pour des personnes ayant une incapacité. Les plaintes illustrées ici ne portent donc pas forcément sur une problématique d'accessibilité.

Statistiques – Commissariat aux plaintes - 1er avril 2019 au 31 décembre 2020				
Total	**Plaintes médicales**	**Plaintes non médicales**	**Assistances**	**Interventions**
59	2	19	35	3

Pour l'ensemble des directions du CIUSSS, une méthode de saisie parallèle est envisagée pour répertorier les plaintes à des enjeux d'accessibilité. À notre connaissance, nous pouvons identifier trois dossiers concernant la notion de handicap et les services durant cette année financière. Une plainte reçue concernait des lacunes dans l'offre de services auprès d'une personne sourde à l'HGJ, une deuxième venait d'une personne aveugle au sujet de la borne visuelle de la salle d'attente d'un CLSC 1re ligne. Enfin, nous avons reçu un commentaire d'une usagère de notre guichet d'accès qui suggérait la mise en place de bandes contrastantes dans les escaliers de l'Hôpital général juif. Ces plaintes et commentaires ont fait l'objet de mesures en cours d'année.

Conclusion

La pandémie COVID-19 qui a secoué le monde a malheureusement influencé notre capacité à travailler sur l'ensemble des objectifs identifiés dans ce plan d'action. Malgré cela, les employés, les médecins et les bénévoles du CIUSSS COMTL se sont efforcés de faire en sorte que les besoins particuliers des personnes handicapées soient pris en compte pendant cette période sans précédent. Nous sommes reconnaissants pour tout leur travail acharné et leur dévouement à améliorer la vie des personnes handicapées. Chaque petite action peut faire une différence.

ANNEXE 1 - ORGANIGRAMME DU CIUSSS DU CENTRE-OUEST-DE-L'ÎLE-DE-MONTREAL