



Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2022-2023

Juillet 2022

CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal

POUR
UN MONDE
EN SAN+É

Québec 

Table des matières

Liste des acronymes	2
Mise en contexte	3
1. L'établissement	4
2. Groupe de travail responsable du plan d'action au 31 mars 2022	9
3. Bilan 2021-2022.....	10
3.1. Bilan global	10
3.2. Bilan de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services	14
4. Plan d'action 2022-2023.....	17
5. Adoption et diffusion.....	19
Annexe 1 – Bilan 2021-2022 du plan d'action à l'égard des personnes handicapées	20
Annexe 2 – Plan d'action 2022-2023 à l'égard des personnes handicapées	21
Annexe 3 – Travaux d'accessibilité en CHSLD, hôpitaux et CLSC (plans et réalisation)	22

Liste des acronymes

CMSSS RDP : Centre multiservices de santé et de services sociaux Rivière-des-Prairies

CSA : Centre de services ambulatoires et maison de naissance

DA-CRM : Direction adjointe des communications et relations avec les médias

DAI : Direction des actifs immobiliers

DI-TSA-DP : Déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience

DJSP : Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique

DRHCAJE : Direction des ressources humaines, des communications, affaires juridiques et enseignement

DSI : Direction des soins infirmiers

DSM : Direction des services multidisciplinaires

DSMD : Direction des programmes de santé mentale et dépendance

FB : Facebook

GMF-U : Groupe de médecine familiale universitaire

HSCM : Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal

HSMAP : Hôpital en santé mentale Albert-Prévost

RLS : Réseau local de santé

Service CAT : Service du Centre d'expertise en acquisition de talents, diversité et expérience candidat

Service PPS : Service de prévention et promotion de la santé

Service PA : Service partenaires d'affaires

Service EEI : Service d'exploitation et entretien des immeubles

Mise en contexte

La Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (L.R.Q., c. E-20.1), révisée le 17 décembre 2004, précise l'obligation de produire un plan d'action à l'égard des personnes handicapées.

Article 61.1 *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.*

La notion de personnes handicapées est ainsi définie par la Loi « *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* ». L'incapacité peut être motrice, intellectuelle, visuelle, auditive, associée à la parole ou au langage, lié à un trouble du spectre de l'autisme ou à un trouble grave de santé mentale¹. Cette même loi rappelle aussi l'importance de permettre aux personnes ayant des limitations de participer aux décisions qui les concernent.

Article 1.2 *Dans l'application des mesures prévues par la présente Loi, les orientations suivantes guident l'Office : favoriser l'autonomie des personnes handicapées et leur participation à la prise de décisions individuelles ou collectives les concernant ainsi qu'à la gestion de services qui leur sont offerts.*

C'est dans l'esprit de la Loi, de la politique « *À part entière (2009)* » et du tout récent plan d'engagements adopté par le conseil des ministres « *Une action gouvernementale concertée à l'égard des personnes handicapées : mise en œuvre 2021-2024 de la politique À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité* », que le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS NIM) a élaboré son plan d'action sur l'intégration des personnes handicapées.

¹ [Une action gouvernementale concertée à l'égard des personnes handicapées : mise en œuvre 2021-2024 de la politique À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité.](#)

1. L'établissement

Mission

Pour assurer une véritable intégration des services offerts à la population, le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal (CIUSSS NIM) :

- est au cœur d'un réseau territorial de services (RTS);
- a la responsabilité d'assurer la prestation de soins et de services à la population de son territoire sociosanitaire, incluant le volet Santé publique;
- assume une responsabilité populationnelle envers la population de son territoire sociosanitaire;
- veille à l'organisation des services et à leur complémentarité sur son territoire dans le cadre de ses multiples missions (CH, CLSC, CHSLD), et ce, en fonction des besoins de sa population et de ses réalités territoriales;
- conclut des ententes avec les autres installations et les organisations partenaires de son RTS (centres hospitaliers universitaires, cliniques médicales, groupe de médecine de famille, cliniques réseau, organismes communautaires, pharmacies communautaires, partenaires externes, etc.);
- assume des responsabilités de desserte d'une partie de l'ouest et du nord du Québec pour des services spécialisés et surspécialisés.

Source : Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS)

Valeurs

- Respect
- Professionnalisme
- Collaboration

Priorité organisationnelles

Ensemble, fiers et passionnés, innovons pour créer un monde en santé. C'est la vision que nous nous sommes donnée. Pour la concrétiser, nous avons revu cette année nos quatre grandes priorités organisationnelles, soit de devenir un CIUSSS qui :

- Attire et retient les meilleurs talents ;
- Démonstre une excellence opérationnelle ;
- Connaît bien sa clientèle ;
- Utilise bien ses ressources.

Mandat universitaire

Le CIUSSS NIM est affilié à l'Université de Montréal. Important partenaire de cette université dans la formation des médecins et des professionnels de la santé, le CIUSSS concentre ses activités de recherche sur trois principaux pôles : la recherche biomédicale, la recherche sociale et la recherche en santé mentale chez les enfants et les adolescents.

Ressources en santé et services sociaux

Le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal compte 29 installations offrant des soins et services à la population, ainsi qu'un centre administratif, soit :

Quatre hôpitaux et un centre multiservices

- Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal
- Hôpital Fleury
- Hôpital Jean-Talon
- Hôpital en santé mentale Albert-Prévost
- Centre multiservices de santé et de services sociaux Rivière-des-Prairies

Dix centres d'hébergement de longue durée (CHSLD)

- Centre d'hébergement Notre-Dame-de-la-Merci
- CHSLD Auclair
- CHSLD de Cartierville
- CHSLD de La Petite-Patrie
- CHSLD de Saint-Laurent
- CHSLD Laurendeau
- CHSLD Légaré
- CHSLD Paul-Gouin
- CHSLD Paul-Lizotte
- CHSLD Saint-Joseph-de-la-Providence

Six centres locaux de services communautaires (CLSC)

- CLSC d'Ahuntsic
- CLSC de Bordeaux-Cartierville
- CLSC de La Petite-Patrie
- CLSC de Montréal-Nord
- CLSC de Saint-Laurent
- CLSC de Villeray

Six centres ambulatoires

- Centre de services ambulatoires en gériopsychiatrie Grenet
- Centre de services ambulatoires en santé mentale Papineau
- Centre de services ambulatoires en santé mentale Fleury
- Centre de services ambulatoires Bois-de-Boulogne
- Aire ouverte Sauriol
- Centre de services ambulatoires et maison de naissance Louvain

Une installation de soins palliatifs

- Soins palliatifs Gracia

Un centre administratif

- Pavillon Dorion

Sur le territoire du CIUSSS, on trouve également :

- 31 cliniques médicales dont 18 groupes de médecine de famille (GMF) qui comprennent :
 - 2 groupes de médecine familiales universitaire (GMF-U) assurant l'enseignement clinique ;
 - 5 groupes de médecine familiale réseau (GMF-R) et 2 groupes de médecine familiale accès (GMF-A).
- 8 laboratoires d'imagerie médicale.

Territoire

Le territoire du CIUSSS du Nord-de-l'île-de-Montréal s'étend sur 88 km² et se situe dans la partie nord de l'île de Montréal. Nous desservons les secteurs montréalais suivants, certains partiellement, puisqu'ils s'étendent aussi sur le territoire d'autres CIUSSS :

- Ahuntsic ;
- Bordeaux-Cartierville ;
- La Petite-Patrie ;
- Montréal-Nord ;
- Saint-Laurent ;
- Villeray.

Population

Comptant plus de 450 000 habitants, le territoire du CIUSSS NIM est le deuxième plus peuplé de la région et représente plus du cinquième (22 %) de la population montréalaise totale. Il offre aussi des services spécialisés principalement en traumatologie, en santé respiratoire, en santé cardiovasculaire et en santé mentale à 1,8 million de Québécois.

Le territoire présente également des caractéristiques socioéconomiques particulières puisque la population immigrante est la plus importante à Montréal en nombre d'individus (164 745). Les proportions d'immigrants, tant récents sur 5 ans (9% contre 7% pour Montréal) que totaux (40% contre 34% pour Montréal), sont les deuxièmes plus élevées de l'île de Montréal.

Ressources d'hébergement

Le CIUSSS NIM est responsable de plus de 2 451 lits d'hébergement publics (CHSLD), 68 lits en gériatrie et 756 places en ressources non institutionnelles.

Le territoire du CIUSSS NIM compte également plus de 9 550 lits en hébergement privé, répartis entre les CHSLD privés (environ 830 lits), les ressources intermédiaires et unités transitoires de récupération fonctionnelle (URTF) (environ 801 lits), les résidences privées pour aînés (environ 7 000 unités locatives) ainsi que les autres milieux de vie comme les organismes sans but lucratif d'habitation, les congrégations religieuses et les établissements de rééducation (environ 950 lits).

Portrait sociosanitaires des jeunes du territoire du CIUSSS NIM

Selon les dernières statistiques disponibles, soit celles de 2016, la proportion des familles monoparentales avec un enfant ou plus est sensiblement la même qu'à l'échelle de Montréal (22 % sur le territoire du CIUSSS NIM contre 21 % pour Montréal).

Près du tiers (30 %) des enfants de la maternelle du territoire du CIUSSS NIM sont vulnérables dans au moins un domaine de développement, proportion comparable à la valeur montréalaise (29 %). À la fin de l'année scolaire 2013-2014, ce sont 543 élèves sortants du secondaire dans ce territoire qui n'ont obtenu ni diplôme ni qualification, ce qui correspond à 16 % des sortants, proportion à nouveau équivalente à celle de Montréal.

Ressources humaines

Le personnel

Le CIUSSS NIM compte au sein de son personnel au 31 mars 2022 plus de 14 200 employés, médecins, sages-femmes et bénévoles.

19 juin 2022



2. Groupe de travail responsable du plan d'action au 31 mars 2022

Afin de faciliter le travail d'élaboration du plan d'action, le CIUSSS a désigné le bureau de la présidente-directrice générale adjointe pour coordonner et rédiger le plan d'action à l'égard des personnes handicapées, en partenariat avec les répondants de chacune des directions concernées.

Mme Julie Boucher, présidente-directrice générale adjointe
Direction générale

Mme Stéphanie Belcourt, spécialiste en procédés administratifs, bureau PDGA
Direction générale

Mme Élise Badey, directrice adjointe santé mentale adulte
Direction des programmes de santé mentale et dépendance (DSMD)

Mme Sylvie Beaunoyer, chef de service achats
Direction approvisionnement et logistique (DAL)

Mme Anne-Marie Bourdeau, technicienne en administration et employée partenaire
Direction qualité, évaluation, performance organisationnelle et éthique (DQEPE)

Mme Cathy Dresdell, directrice adj. des services gén. et médicaux de 1re ligne par intérim
Direction du service à domicile et de proximité (DSADP)

Mme Josée Laurin,
Usagère partenaire, proche aidante et infirmière retraitée du réseau de la santé

Mme Valérie Lévesque, Coordinatrice de programmes Services intégrés ambulatoires et gestion de l'accès
Direction des programmes de santé mentale et dépendance (DSMD)

M. Bruno Montigny, directeur adjoint des services spécialisés RH
Direction des ressources humaines, des communications, des affaires juridiques et enseignement (DRHCAJE)

Mme Myriam Garant, adjointe à la dir. des programmes jeunesse et act. de santé publique
Direction des programmes - Jeunesse et des activités de santé publique (DJSP)

M. Philippe Morin-Gendron, directeur des actifs immobiliers
Direction des actifs immobiliers (DAI)

Mme Lily-Rosanne Proulx, chef du service du Centre d'expertise en acquisition de talents, diversité et expérience candidat, (DRHCAJE)

Mme Josée-Michelle Simard, conseillère, communications
Direction des ressources humaines, des comm., des aff. Jur. et enseignement (DRHCAJE)

Mme Annie Vallières, chef du service développement de la pratique professionnelle,
Direction adjointe de l'évaluation et développement de la pratique professionnelle
Direction des services multidisciplinaires (DSM)

Il faut savoir que la réalisation du bilan 2021-2022, ainsi que l'élaboration du plan d'action 2022-2023, se sont actualisées dans un contexte pandémique qui perdure depuis plus de deux ans. L'année 2021-2022 a été marquée par une 4^e vague de la COVID-19 au printemps 2021, une 5^e à l'hiver 2021 et une 6^e en mars 2022, caractérisée par divers ajustements, déconfinement, reconfinement, le déploiement de la vaccination de masse d'une 2^e et 3^e dose de vaccination. Cela signifie que certaines actions ont été reportées et que le plan d'action 2022-2023 tient compte, pour une année de plus, des impacts et des changements qu'a engendrés cette crise. Toutefois, le CIUSSS NIM trouve toujours important de poursuivre les travaux et le suivi de ce dossier dans le cadre de la reprise des activités et est fier des réalisations de l'année 2021-2022 malgré tout.

3. Bilan 2021-2022

3.1. Bilan global

Comme prévu dans la loi, le plan d'action doit s'élaborer à partir des obstacles identifiés ou constatés à l'égard de l'intégration des personnes handicapées et identifier les mesures qui seront prises dans les prochaines années pour y remédier. Cette démarche doit être considérée comme un processus continu et évolutif. Dans la dernière année et malgré la pandémie, plusieurs actions ont été réalisées et intégrées à nos processus, en lien avec les obstacles prioritaires. Le contexte de la pandémie qui s'est poursuivi pour une année de plus a fait ressortir une forte implication des travailleurs de la santé dans leur quête d'améliorer l'accessibilité des soins et services à la clientèle et particulièrement la plus vulnérable.

En termes d'accessibilité et d'intégration à l'emploi (axe 1), l'année 2021-2022 a été marquée par l'analyse du parcours de notre employé partenaire lors de son intégration dans une nouvelle installation, davantage adaptée aux besoins reliés à son handicap. Ce parcours a permis de mettre en lumière plusieurs adaptations possibles et des correctifs ont été rapidement apportés. La présence d'un cadre supérieur de la direction des actifs immobiliers lors de ce parcours, a permis à cette direction de soutien, de mieux comprendre la réalité et ainsi a donné lieu des propositions faciles et simples d'adaptation dans un contexte de grande vétusté des bâtiments notamment (par exemple adaptation des cases de stationnement réservées, ainsi que l'accès extérieur). De son côté, l'équipe du service de prévention et promotion de la santé de la Direction des ressources humaines, des communications, des affaires juridiques et enseignement (DRHCAJE) a doté son équipe d'une nouvelle expertise pour traiter des dossiers d'absences en lien avec un problème de santé mentale. Quant aux efforts déployés par le CIUSSS NIM dans la révision de son offre de service socioprofessionnelle, en 2021-2022, un projet de recherche a été déposé afin d'approfondir la compréhension des déterminants sociaux de la qualité de vie d'adolescents et de jeunes adultes autistes dans leur passage à la vie adulte. Au 31 mars 2022, l'équipe a effectué deux présentations du projet aux équipes du Continuum DI-TSA-DP pour expliquer la démarche et afin de solliciter des candidats chez la clientèle et le personnel pour des entrevues dirigées. Seulement trois entrevues ont pu être réalisées avec la clientèle compte tenu du contexte pandémique, mais ceci a permis à l'équipe de mieux comprendre l'expérience client et d'apprendre/d'expérimenter de nouvelles pratiques socioprofessionnelles. Dans la poursuite des travaux, l'équipe est à solliciter un appui à l'OPHQ pour aller davantage vers une recherche collée à l'expérimentation et l'expérience afin d'être mieux préparé au déploiement de l'offre de service imminent. Le CIUSSS NIM serait privilégiée de bénéficier de cet

accompagnement et espère ardemment obtenir ce soutien. D'ailleurs, l'équipe est très confiante et a déjà préparé un plan d'action des prochaines étapes si le tout s'actualise.

Au niveau de l'accès aux programmes services (axe 2), dans le contexte du confinement qui a débuté au printemps 2020, il est important de noter que les activités de téléconsultation et de consultation téléphonique se sont intensifiées au courant de l'année 2021-2022. Ces activités se poursuivront dans un esprit d'amélioration continue et s'inscrivant dans nos efforts et notre volonté de rendre nos soins et services davantage accessibles. Dans la dernière année, les efforts ont été concentrés au niveau des services ambulatoires, des services de première ligne, ainsi que la téléconsultation en CHSLD auprès des personnes âgées. Ces secteurs ont été identifiés par le MSSS comme étant prioritaire et dans un souci de rendre accessibles les nombreux services de soins à la clientèle âgée qui dans plusieurs cas, sont atteint de handicaps. Afin d'encourager les initiatives en télésanté, la direction des ressources technologiques et informationnelles a mis en place un accès privilégié aux gestionnaires qui souhaiterait obtenir un soutien pour intégrer la télésanté au sein des soins et services du CIUSSS. Notre contribution au déploiement provincial de la télésanté constitue une attente inscrite à l'entente de gestion de notre établissement et fera l'objet en 2022-2023, d'une pratique organisationnelle requise qui sera considérée dans une séquence de visite d'Agrément Canada.

Le CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal a également, au cours de la dernière année, eu à intégrer les nouveaux services issus de la pandémie, le dépistage et la vaccination de ses employés et de la population dans son offre de service, et ce, de façon pérenne. Pour ce faire, nous avons conservé certains sites délocalisés, mais également réaménagés nos CLSC, rendu autonome nos CHSLD pour octroyer ces nouveaux services à même nos installations, et ce, en respect avec les normes d'accessibilité des lieux. À travers cette réorganisation, la direction du service à domicile et de proximité (DSADP), en collaboration avec notre direction des actifs immobiliers (DAI), a fait preuve d'un très grand souci d'accessibilité pour tout type de clientèle, particulièrement celle avec un handicap, afin de rendre nos installations d'avantages adaptées, toujours dans le contexte de vétusté. Ceci leur a permis de dégager certaines priorités dans les travaux d'amélioration pour les années à venir.

De plus, dans l'esprit d'améliorer la connaissance de cette clientèle par nos intervenants sociaux, le CIUSSS NIM a innové dans sa quête de recherche de nouveaux obstacles à adresser dans le cadre du plan d'action à l'égard des personnes handicapées. En effet, grâce aux outils mis à disposition par l'OPHQ, le comité de développement de la pratique professionnelle en sciences infirmières (CDPPSI), en collaboration avec la direction des services multidisciplinaires ont élaboré et organisé un midi-conférence sous le thème de « Connaissez-vous bien votre interlocuteur ? ». Ce midi-conférence a eu un très grand succès avec plus de 250 inscriptions, ainsi qu'une grande visibilité sur notre intranet, nos réseaux sociaux, de même que sur la plateforme de l'Environnement numérique d'apprentissage (ENA).

Aussi, il est intéressant de mentionner que notre équipe a déposé sa candidature dans la catégorie « humain », pour le projet : « Développement d'outils de sensibilisation pour une approche plus humaine à l'égard des personnes vivant avec un handicap », aux Prix SRS des stars du réseau de la santé. En remportant l'un des prix, l'équipe prévoyait pérenniser l'initiative en permettant la réalisation d'une vidéo explicative des outils et des approches à préconiser

auprès des personnes vivant avec un handicap. Celle-ci aurait été destinée à faire partie intégrante du processus d'accueil des nouveaux employés arrivant au CIUSSS NIM.

Notre service des communications (axe 3), a en 2021-2022, su démontré l'Intégration de la promotion de notre plan d'action et l'amélioration de l'accessibilité à l'information, de façon transversale par différentes stratégies proposées, notamment lors des journées dédiées à la cause des personnes handicapées. La promotion par l'engagement de notre CIUSSS à offrir un milieu de travail inclusif est au cœur des messages diffusés par notre organisation. La mise à jour de nos médias d'information s'adressant aux employés et à la population est maintenant effectuée quotidiennement et intégrée à nos processus. En 2021-2022, l'équipe des communications a rendu disponible, avec la collaboration de notre direction des actifs immobiliers, un plan de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal sur notre site web, présentant l'endroit où se trouve chacun des services, et ce, par ordre alphabétique. Ces informations sont mises à jour de façon continu et graduelle pour notre plus grand centre hospitalier de façon prioritaire, de même que pour nos autres installations, améliorant ainsi l'accessibilité à notre clientèle vulnérable dans leur préparation à visiter nos services.

En 2021-2022, le CIUSSS NIM, au niveau de l'amélioration de l'accessibilité et sécurité des lieux physiques (axe 4), a débuté le déploiement du plan directeur de signalisation en vue d'accroître l'accessibilité universelle par l'inclusion de l'écriture braille dans l'identification de service, notamment dans notre complexe modulaire de 96 lits situé à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal. Le plan directeur de signalisation a été produit en collaboration avec le Gouvernement du Québec et en fonction des besoins hospitaliers et architecturaux. Celui-ci sera une référence pour toutes les phases d'interventions futures et sera déployé dans la prochaine année au projet du Centre intégré de traumatologie (CIT).

Quant aux projets immobiliers, les engagements financiers cumulatifs depuis 2019, année du début du suivi des dépenses dans le cadre du plan d'action à l'égard des personnes handicapées, totalisent 3 062 134 \$ au 31 mars 2022. Plusieurs projets suspendus durant la période de la pandémie, ont repris en 2021-2022. Le montant budgété pour l'accessibilité universelle dans notre plan d'investissement en conservation des infrastructures (PCFI) 2019-2022 tel que présenté au CA, était de 3,7 M\$ cumulatif. Nous prévoyons atteindre ce niveau de dépenses engagées d'ici le 31 mars 2023. Comme l'accessibilité universelle est prescrite par règlement et fait l'objet de standards au code de construction (standards qui évoluent continuellement), des investissements additionnels se poursuivront tout au long de la mise à niveau de nos infrastructures. La conformité aux codes de construction est aussi incluse automatiquement à toute nouvelle construction. C'est donc dire que la mise à niveau de nos infrastructures est une démarche en continu.

Date de fin de l'année financière	Engagements cumulatifs	Dépense annuelle
Au 31 mars 2019	80 000 \$	80 000 \$
Au 31 mars 2020	1 409 474 \$	1 329 474 \$
Au 31 mars 2021	1 619 630 \$	210 156 \$
Au 31 mars 2022	3 062 134 \$	1 442 504 \$

Il est de même pertinent de mentionner qu'en suivi d'une plainte formulée auprès de la commission sur les droits de la personne, une procédure a été mise en place au sein de notre service de sécurité afin d'autoriser et d'encadrer l'accès aux chiens-guides et aux animaux d'assistance à nos installations de santé physique.

L'annexe 1 présente le bilan du plan d'action 2021-2022.

L'annexe 3 présente les travaux d'accessibilité achevé en 2021-2022, dans nos CHSLD, nos hôpitaux et dans nos CLSC (plans et réalisation).

3.2. Bilan de la commissaire aux plaintes et à la qualité des services

Mandat du Commissariat aux plaintes et à la qualité des services

Le Commissariat aux plaintes et à la qualité des services a pour mandat de promouvoir les droits des usagers, de leur offrir une assistance et de traiter leurs plaintes à l'égard des soins et services offerts par l'établissement.

Au cours de l'année 2021-2022, le commissariat a traité environ 2500 demandes en provenance des usagers. Les situations qui sont soumises à l'attention du commissariat peuvent être traitées de différentes façons, selon les attentes du demandeur, les risques liés à la situation, et le potentiel anticipé de contribution de l'intervention à l'amélioration de la qualité des services. Une majorité des interventions du commissariat consiste à soutenir une démarche de résolution de problème constructive en mettant en relation la clientèle avec le personnel du secteur d'activités concerné.

Les défis rencontrés par les personnes qui vivent une situation de handicap font l'objet d'une attention particulière et toute situation portant atteinte à leurs droits est traitée de façon diligente avec le soutien des gestionnaires et des employés des différents secteurs d'activité concernés.

Données colligées relativement à l'expérience des usagers en situation de handicap

Les interventions du commissariat sont documentées dans le Système d'information de gestion sur des plaintes et sur l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS). Les fonctionnalités du système ne permettent pas actuellement d'extraire de rapports ciblés concernant les demandes d'un groupe de clients présentant des caractéristiques spécifiques. Ainsi, il n'est pas possible de produire un rapport exhaustif des demandes traitées spécifiquement en soutien aux personnes qui vivent une situation de handicap. Toutefois, une revue des demandes traitées concernant certains motifs d'insatisfaction typiquement rencontrés pour la clientèle ciblée par ce rapport a été réalisée. Les motifs retenus pour cette revue sont présentés dans le tableau ci-bas.

Accessibilité / Refus de service / Équipement ou aide technique
Aspect financier / Allocation de ressources matérielles
Aspect financier / Frais de déplacement transport / Programme de transport hébergement des personnes handicapées
Droits particuliers / Assistance et accompagnement
Droits particuliers / Droit à un accommodement raisonnable / Lié à un handicap
Droits particuliers / Droit linguistique / En langage des signes
Organisation du milieu et ressources matérielles / Conditions d'intervention ou de séjour adapté / Aux incapacités de la personne
Organisation du milieu et ressources matérielles / Équipement et matériel / Bris mécanique / Autre
Organisation du milieu et ressources matérielles / Équipement et matériel \ Disponibilité
Organisation du milieu et ressources matérielles / Organisation spatiale / Accessibilité des lieux
Organisation du milieu et ressources matérielles / Organisation spatiale / Adaptation des lieux

Organisation du milieu et ressources matérielles / Organisation spatiale / Aire de débarcadère
Relations interpersonnelles / Discrimination-Racisme / Propos offensants

Il est toutefois important de noter qu'il est probable qu'une proportion significative des demandes qui nous ont été adressées soit liée à l'accessibilité aux services, par exemple aux délais avant de recevoir les services requis. Ce motif représentant typiquement près du tiers des demandes d'assistances traitées par le commissariat, toutes clientèles confondues, il n'est pas possible d'extraire pour analyse les situations concernant les usagers en situation de handicap. Nous espérons qu'une prochaine mise à jour du SIGPAQS permettra éventuellement de produire des analyses exhaustives et par ce fait utiles pour contribuer à l'amélioration de l'expérience des personnes en situation de handicap avec les services de l'établissement.

Interventions réalisées par le commissariat

Pour les motifs identifiés précédemment, les interventions réalisées par le commissariat au cours de l'année 2021-2022 pour soutenir les usagers en situation de handicap dans l'exercice de leurs droits sont les suivantes :

- Sensibilisation du personnel relativement à l'importance de prioriser l'attribution d'un lit à commandes électriques (plutôt que manuelles) aux personnes dont les capacités à se mobiliser au lit de façon autonome sont limitées ;
- Demande de révision du processus de priorisation et de suivi des requêtes d'évaluation de la sécurité de l'aménagement de la chambre à la suite de l'admission en ressource intermédiaire d'usagers à risque de chute ;
- Demande de révision du cheminement des requêtes prioritaires lors de bris de fonctionnement d'un système de cloche d'appel en milieu de vie ou de soins ;
- Encadrement d'un employé qui avait tenu des propos discriminatoires envers une personne présentant une déficience visuelle ;
- Intercession auprès d'un chef d'unité afin de s'assurer que le personnel de la radiologie offre l'assistance appropriée aux usagers à mobilité réduite ;
- Intercession pour assurer le suivi approprié à la suite d'un arrêt de fonctionnement d'un ascenseur dans un centre d'hébergement et de soins de longue durée ;
- Information relative aux modalités de prêt d'un fauteuil roulant ;
- Intercession auprès d'un gestionnaire afin qu'un banc adéquat soit acheté pour permettre aux personnes de petite taille de s'installer facilement et de façon sécuritaire sur une table d'examen dans un CLSC ;
- Intercession auprès d'un gestionnaire pour analyser la demande d'un usager à ce qu'il ait suffisamment de bancs à l'extérieur d'un centre hospitalier pour s'asseoir pendant la période d'attente avant un rendez-vous ;
- Intercession auprès d'un gestionnaire pour ajouter des mains courantes dans un corridor en pente d'un centre hospitalier ;
- Intercession auprès d'un gestionnaire pour assurer une disponibilité suffisante de fauteuils roulants à l'entrée d'un centre hospitalier ;
- Sensibilisation d'un gestionnaire relativement à l'importance d'accommoder un usager qui utilise un fauteuil roulant et qui a besoin d'assistance, en autorisant un accompagnateur ;

- Intercession pour réorienter vers un autre établissement un usager dont la déficience motrice ne permettait pas un accès facile aux services requis dans un CLSC.

En terminant, il importe de souligner la collaboration diligente des gestionnaires et autres personnes interpellées dans les situations portées à la connaissance du commissariat. La volonté sincère des gestionnaires et du personnel de l'établissement à améliorer l'expérience des usagers en situation de handicap permet habituellement de favoriser une résolution rapide des situations portées à notre connaissance par le biais d'assistances plutôt que de plaintes formelles.

4. Plan d'action 2022-2023

L'objectif général du CIUSSS NIM depuis son premier plan d'action, est de s'engager de façon continue à corriger et à réduire les obstacles identifiés, afin de créer un environnement favorable à la participation sociale des personnes handicapées (usagers et employés).

Pour l'année 2022-2023, le défi est de taille une fois de plus, dans le contexte de la pandémie qui perdure sous forme d'une 6^e et 7^e vague. Toutefois, il est important de réitérer que les soins et services sont désormais teintés d'un souci d'accessibilité aux personnes handicapées et que nos gestionnaires sont davantage sensibles à la réalité particulière de cette clientèle à défi.

D'ailleurs, nous avons choisi d'utiliser une terminologie différente à l'interne du CIUSSS NIM, issue du témoignage de notre usagère partenaire et de notre employée partenaire lors d'une conférence-midi élaborer par notre CIUSSS « Connaissez-vous bien votre interlocuteur ? ». Dorénavant, nos actions de communications seront libellées de la manière suivante : *les personnes présentant des incapacités et se trouvant ou pas en situation de handicap*.

Il est important de préciser que plusieurs éléments du plan 2021-2022 ayant été cette année davantage en préparation (indiqué comme non réalisé, selon nos indicateurs), sont prévus être actualisés/déployés en 2022-2023, notamment les capsules de formation sur le thème de la santé mentale et du rétablissement, la mise en place de plateaux de travail afin d'intégrer les jeunes adultes ayant une DI-TSA-DP à un travail pour favoriser leur potentiel, ainsi que de nombreux projets d'accessibilité et sécurité des lieux physiques.

Au niveau de l'accessibilité à l'emploi (axe 1), nous comptons une fois de plus cette année, s'inspirer de l'expérience d'une stagiaire partenaire présentant un handicap auditif. Des entrevues seront organisées afin d'améliorer notre connaissance de la réalité d'une employée présentant ce type de handicap qui effectue son stage au sein même de l'équipe du Centre d'expertise en acquisition de talents, diversité et expérience du candidat. Ceci permettra à notre DRHCAJE d'augmenter son agilité dans la diversité de ses embauches et de proposer des adaptations au processus d'embauche.

Il est pertinent de mentionner qu'en 2022-2023, nous avons identifié un lien entre l'objectif d'accès à l'emploi lors de l'embauche et la mesure 1.5 du Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026², qui est d'offrir des formations de courte durée aux employeurs afin de favoriser l'embauche, l'intégration et le maintien en emploi de travailleurs présentant des troubles mentaux ou des symptômes apparentés. Sept capsules sont en cours d'élaboration en collaboration avec la direction des programmes de santé mentale et dépendance et la direction des ressources humaines, des communications, des affaires juridiques et enseignement. Celles-ci consistent à informer et sensibiliser les gestionnaires du CIUSSS NIM sur différents aspects touchant la santé mentale des membres du personnel, dont les risques de stigmatisation et l'important d'avoir une vision axée sur le rétablissement.

² **Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026** : <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-003301/#:~:text=Description-,Le%20Plan%20d'action%20interminist%C3%A9riel%20en%20sant%C3%A9%20mentale%202022%2D2026,sympt%C3%B4mes%20associe%C3%A9s%2C%20et%20leurs%20proches.>

Dans la poursuite des efforts du CIUSSS NIM, guidé par le MSSS, il est pertinent de nommer les différentes initiatives qui composent notre plan d'action annuel 2022-2023 du CIUSSS et qui contribuent de façon significative à l'amélioration de l'accessibilité à nos programmes et services pour la clientèle avec un handicap.

- Les nombreux travaux en lien avec les pratiques organisationnelles requises par Agrément Canada, notamment la tenue d'une conférence sur l'incapacité à consentir aux soins qui permettra aux médecins et aux professionnels de la santé qui offre des soins à la clientèle atteinte de maladie mentale (axe 2)
- Le comité d'information aux usagers et familles qui considère la littératie dans l'élaboration ou la révision d'un document destiné aux usagers (axe 2)
- Le déploiement de la surveillance clinique à distance qui évite le déplacement d'un usager connu par notre programme des soins et services à domicile (axe 2)
- Le programme d'usagers partenaires pour lequel une campagne promotionnelle est prévue pour mieux le faire connaître et attirer des participants (axe 3)
- La politique contre la maltraitance des personnes vulnérables adoptée en 2021-2022. Parmi les actions prévues pour cette année, l'adaptation de nos locaux et nos services teinte les décisions et les priorités (axe 4)

Toujours en vue d'améliorer l'accès à nos programmes services, l'ouverture de la maison alternative Rivière-des-Prairies est prévue à l'automne 2022. La maison alternative offrira 72 places d'hébergement, à la population des territoires du CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal et du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. Elle accueillera principalement des résidents âgés de moins de 65 ans avec des besoins spécifiques en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA-DP).

En terme d'avancée pour l'amélioration à l'accessibilité des services du CIUSSS NIM à la clientèle avec un handicap, nous pouvons nommer le déploiement du protocole de mise sous garde en établissement en 2022-2023. En effet, le CIUSSS est sur le point d'adopter la mise à jour du protocole de mise sous garde en établissement, qui a pour objectifs de venir encadrer le processus clinique et administratif qui permet de garder une personne contre son gré en établissement et lorsque l'état mental d'une personne rend nécessaire une garde, s'assurer que les médecins et équipe soignante agissent en transparence dans un objectif d'honorer la sécurité la protection et les droits et recours.

Plusieurs éléments sont à venir dans les prochaines années en termes d'amélioration de l'accès à nos programmes services. En effet, le MSSS a annoncé la publication du premier Plan d'action pour l'hébergement de longue durée 2021-2026, visant le mieux-être des personnes hébergées. L'axe 4 sur les milieux physiques qui vise à les rendre davantage inclusifs et évolutifs est prévu être déployé pour les prochaines années. Ce plan, conçu sur plusieurs années, est actuellement en préparation de déploiement. Ceci démontre la volonté et l'engagement du gouvernement à rendre les milieux d'hébergement davantage adaptés et constitue un levier important pour notre organisation dans sa mission à l'amélioration de l'accès à nos programmes services.

En 2022-2023, nous avons ajouté une mesure au plan, plus précisément à l'axe 3 de la communication, qui constitue un engagement auprès de notre Commissariat local aux plaintes et à la qualité des services (CLPQS), suite à l'enregistrement d'une plainte relative à l'accès à

l'interprétariat pour la clientèle sourde. En effet, les modalités prévues pour l'interprétariat réalisé par un membre du personnel seront clarifiées et nous profiterons de cette tribune pour rappeler les modalités en vue de faire une demande d'interprétariat visuelle et tactile. La liste complète des services d'interprètes, produite par le Réseau québécois pour l'inclusion sociale (REQIS) sera partagée à partir d'une note de service qui sera transmise à tous les employés, gestionnaires, médecins, sages-femmes et stagiaires. Nous nous engageons également, à ce que les gestionnaires et employés de nos divers services de réponse à la clientèle (Centre d'information, téléphonistes, guichet d'accès première ligne (GAP), centrale d'appels dépistage et vaccination et nos GMF-U) prennent connaissance de la note et que celle-ci soit intégrée au programme de formation lors de l'arrivée de nouveaux employés dans ce service. Une section sera également ajoutée à notre site internet et intranet afin que l'information soit disponible à notre clientèle et à nos employés.

Au niveau de l'accessibilité et la sécurité des lieux physiques (axe 4), les nombreux projets ont redémarré vers la fin de l'année 2021-2022, suite à la levée de mesures sanitaires. Le redémarrage est à cadence réduite notamment en raison de la hausse des coûts de main-d'œuvre et de matériel relié. De nouvelles priorités ont été établies dans ce contexte et le plan présenté pour la prochaine année en tient compte.

Ainsi, l'annexe 2 présente un plan d'action qui se résume aux quatre axes d'interventions habituelles :

1. Accessibilité et intégration à l'emploi
2. Programmes et services
3. Communication
4. Accessibilité et sécurité des lieux physiques

L'annexe 3 présente les travaux d'accessibilité prévus en 2022-2023, dans nos CHSLD, nos hôpitaux et dans nos CLSC (plans et réalisation).

Bien entendu, la mise en application des mesures prévues au plan d'action sera modulée en fonction de l'évolution de la pandémie.

5. Adoption et diffusion

Le CIUSSS NIM s'engage à rendre public le présent plan d'action sur son site internet à la suite de son adoption par le comité de direction, le comité de vigilance et de la qualité et le conseil d'administration.

Le présent document entre en vigueur à la date où il sera adopté par le conseil d'administration du CIUSSS, soit le 20 septembre 2022.

Annexe 1 – Bilan 2021-2022 du plan d'action à l'égard des personnes handicapées

BILAN DU PLAN D'ACTION 2021-2022 SUR L'INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Aspects visés	Obstacles priorités	Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats	Résultats atteints
AXES D'INTERVENTIONS							
1. Accessibilité et intégration à l'emploi							
1.1 Accès à l'emploi : lors de l'embauche	1.1.1. Poste de travail non adapté suite à la déclaration des limitations fonctionnelles permanentes lorsque le candidat complète le questionnaire médical pré-emploi	Aménager un poste à des personnes porteuses de limitations fonctionnelles permanentes	a) Évaluer les limitations fonctionnelles permanentes b) Évaluer la capacité à adapter ou à offrir un poste équivalent	DRHCAJE - Service de PPS service du CAT	En continu	a) 100 % des postes aménagés lorsqu'il n'y a pas de contrainte excessive b) Taux de succès des demandes reçues	a) 100 % des postes (1 seul dossier) b) 100 % (1 seul dossier)
	1.1.2. Le programme d'accès à l'égalité en l'emploi (PAEE) appliqué par le CIUSSS NIM n'est pas assez visible	Contribuer à la visibilité du programme du PAEE appliqué par le CIUSSS NIM	a) Créer une page internet et intranet portant sur la diversité au CIUSSS NIM b) Accentuer nos partenariats avec les organismes visant l'intégration des personnes handicapées sur le marché du travail	a) DRHCAJE- Service du CAT DA-CRM b) DRHCAJE - Service du CAT	a) Automne 2021 b) En cours	a) Création de la page internet b) Développer les partenariats en lien avec l'indicateur de suivi : monitorer le nombre d'embauches via ces organismes	a) À débiter b) 1 partenariat réalisé à l'automne 2021 avec Duo Emploi pour des stages (Visite d'un jour)
	1.1.3. Chances inégales à l'emploi pour les personnes présentant un handicap	Permettre aux personnes handicapées qui en font la demande, des chances égales à l'emploi, en adaptant les outils de sélection le cas échéant	Analyser les demandes d'accommodements au cas par cas, chaque demande comportant ses particularités	DRHCAJE - Service du CAT	En continu	- Ratio du nombre de demandes reçues étudiées sur total reçu - Taux de succès des demandes reçues	100% (1 ressource du côté de la DRHCAJE) 100%
	1.1.4. Mauvaise connaissance de la réalité que vivent les personnes handicapées qui sont à la recherche d'un emploi	Mieux connaître la réalité de ces personnes afin d'adapter nos stratégies de recrutement	Contribution du savoir expérientielle à prévoir avec usagère et employée partenaire pour revoir le processus d'évaluation d'un handicap du candidat à l'embauche et en cours d'emploi	DRHCAJE - Service du CAT	31 mars 2022	Nouveaux processus adaptés	a) À maintenir et analyse de la réalité d'une stagiaire malentendante
	1.1.5. La stigmatisation des personnes ayant un trouble de santé mentale (des pairs, des gestionnaires, et des personnes elles-mêmes) constitue un obstacle important à l'embauche	Créer un environnement de confiance et d'inclusion pour permettre l'accès à l'emploi	a) S'assurer que les candidats présentant un trouble de santé mentale puissent être rassurés indiquant que cet élément ne constitue pas un facteur discriminant lors de l'évaluation médicale pré-emploi (<i>plutôt une perspective d'accommodement</i>) b) En marge du formulaire médical pré-emploi, s'assurer que le candidat se sente à l'aise d'auto-déclarer sa condition dans le formulaire d'identification prévu à cette fin dans le processus d'embauche, afin que nous puissions dresser un portrait statistique fiable de nos employés c) Veiller à reconnaître diverses formes de savoirs dans la révision des expertises et aptitudes des candidats, s'assurer de reconnaître le savoir expérientiel d) Sensibiliser et former le personnel de l'équipe d'acquisition de talents de la DRHCAJE sur la maladie mentale et le rétablissement afin de diminuer les impacts négatifs reliés à la stigmatisation e) Sensibiliser et accompagner les gestionnaires lors de la candidature d'un employé présentant un trouble de santé mentale pour en faciliter l'embauche et l'intégration par la DRHCAJE, en collaboration avec la DSMD au besoin	a) DRHCAJE - Service du CAT b) DRHCAJE Service du CAT c) DRHCAJE - Service du CAT d) DSMD e) DRHCAJE en collaboration avec la DSMD	a) En continu b) En continu c) En continu d) 31 mars 2022	a) Nombre de fausses déclarations au médical pré-emploi b) Nombre de formulaires complétés dans Virtuo d) Nombre d'employés de la DRHCAJE qui ont été formés sur la maladie mentale et le rétablissement	a) 2 fausses déclarations b) 212 formulaires c) Réalisé en continu d) et e) - Aucun employé formé en 2021-2022 25% Plan du projet : élaboration de capsules de formation sur le thème de la santé mentale et du rétablissement

BILAN DU PLAN D’ACTION 2021-2022 SUR L’INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Aspects visés	Obstacles priorités	Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats	Résultats atteints
AXES D’INTERVENTIONS							
1. Accessibilité et intégration à l’emploi (suite)							
1.1. Accès à l’emploi : lors de l’embauche (suite)	1.1.6. Dans le contexte de l’embauche, les aspects du maintien en emploi et de l’accès aux promotions sont parfois négligés	Assurer les ressources et expertises nécessaires pour revoir les modalités d’aménagement, pour une prise en compte des problématiques sociales (par exemple paranoïa, phobies sociales et autres, troubles délirants, etc.)	a) Concevoir un plan d’intégration avec l’employé ayant un trouble de santé mentale, son gestionnaire et le Service de santé et sécurité (SST) et le service de prévention et promotion de la santé (PPS) (si requis) b) Développer une expertise au bureau de santé pour les absences reliées à un problème de santé mentale (avec le soutien de la DSMD)	DRHCAJE – Service du CAT, en collaboration avec la DSMD	En continu	Nombre de plans d’intégrations réalisés	a) Aucun plan formel réalisé, mais la structure est prête au besoin. À noter que nous avons tout de même embauché des employés ayant des antécédents en la matière. b) Réalisé. Embauche d’une ergothérapeute spécialisée en santé mentale au PPS en août 2021 afin de soutenir les plans de retour au travail (peut aussi être mise à contribution à l’embauche)
	1.1.7. Défi d’intégration des jeunes adultes ayant une DI-TSA-DP au travail	Intégrer les jeunes adultes à un travail pour favoriser leur potentiel	Offrir au sein de nos installations / services, des plateaux de travail afin d’intégrer ces jeunes adultes dans un milieu de travail adapté	DJSP	31 mars 2022	• Nombre de plateaux de travail mis en place au CIUSSS NIM • Nombre de jeunes adultes intégrés dans un plateau de travail au CIUSSS NIM	• 0 plateau interne et 0 jeune intégré. • Deux plateaux de travail avec partenaires externes (fermes Luffa et CEGEP Bois-de-Boulogne) en préparation pour le printemps 2022 • 1 plateau à l’interne en préparation pour l’automne 2022
1.2. Accès à l’emploi : lors d’un retour au travail	Limitations fonctionnelles permanentes qui empêchent l’employé de reprendre son travail en lien avec les obstacles suivants : 1.2.1. • Compétence/expertise de l’employé dans un autre domaine • L’employé doit répondre aux exigences du poste convoité (tests) • Disponibilité d’un poste d’accommodement	Assurer le maintien du lien d’emploi d’un employé en lui permettant une seconde carrière	a) Regarder les compétences et intérêts de l’employé et vérifier les listes de postes vacants ou à venir pour l’affichage b) Vérifier avec la dotation les postes disponibles et communiquer avec les gestionnaires pour connaître les détails du poste c) Faire passer les tests nécessaires ou entrevus pour l’obtention d’un poste d) Rédiger une entente d’accommodements e) Faire des rencontres avec l’employé et le syndicat	DRHCAJE – Service de PPS et service PA	En continu	• Nombre total de dossiers actifs (CNESST et assurance-salaire) • Ratio du nombre de demandes reçues étudiées sur total reçu • Taux de succès des demandes reçues	• 782 (assurance-salaire) et 412 (CNESST) au 31 mars 2022 (total périodique) • 100% (50 dossiers) • 22% (11/50) • 26 dossiers /50 toujours sous étude
	1.2.2. Ouverture des gestionnaires pour l’accueil d’un employé en accommodement	S’assurer de remplir, en regard de la Loi, nos obligations en matière d’accommodement	S’assurer de remplir, en regard de la Loi, nos obligations en matière d’accommodement	DRHCAJE – Service de PPS et services juridiques	a) Automne 2021 b) 31 mars 2022	a) Fiche technique produite et diffusée b) Nombre d’employés au sein de la DRHCAJE ayant pris connaissance de la fiche	Réalisé a) Fiche technique d’accommodement conçue par le service de PPS pour guider les conseillères en dotation (AGP) processus de décision b) 17 (AGP + conseillère cadre)

BILAN DU PLAN D’ACTION 2021-2022 SUR L’INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Aspects visés	Obstacles priorités	Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats	Résultats atteints
AXES D’INTERVENTIONS							
1. Accessibilité et intégration à l’emploi (suite)							
1.2. Accès à l’emploi : lors d’un retour au travail (suite)	1.2.3. Dans le contexte du retour au travail, les aspects du maintien en emploi et de l’accès aux promotions sont parfois négligés	Assurer les ressources et expertises nécessaires pour revoir les modalités d’aménagement, pour une prise en compte des problématiques sociales (par exemple paranoïa, phobies sociales et autres, troubles délirants, etc.)	a) Concevoir un plan de retour au travail avec l’employé ayant un trouble de santé mentale, son gestionnaire et le service PPS, en collaboration avec le Service PPS b) Faire connaître davantage le Programme de soutien et de réintégration au travail du Service PPS	a) DRHCAJE, en collaboration avec la DSMD b) DRHCAJE	a) 31 mars 2022 b) Automne 2021	• Nombre de plans de retour au travail	Réalisé • 50 plans de retour au travail
1.3. Accès à l’emploi : lors du maintien dans le poste de travail actuel	1.3.1. Limitations fonctionnelles permanentes survenues de façon graduelle ou subite qui empêchent l’employé dorénavant d’accomplir toutes les tâches inhérentes à son poste et méconnaissance des gestionnaires et des employés-collègues sur le handicap de l’employé et son impact fonctionnel, psychologique et cognitif	Maintenir l’employé dans son poste avec des accommodements raisonnables et définir les limitations des tâches avec la collaboration de l’employé	a) Adaptation de son poste de travail et réouverture de sa description de tâches pour un accommodement raisonnable b) Modalité de communication à l’équipe pour expliquer la nouvelle situation de l’employé et des accommodements qui ont été mis en place c) Révision annuelle des modalités d’accommodement d) Libérer l’employé pour des formations reliées à son poste ou pour un suivi psychologique	DRHCAJE en collaboration avec DSMD, le gestionnaire et l’employé	31 mars 2022	• Nombre de personnes maintenues dans leur emploi actuel avec plan d’accommodement de leur nouvelle situation de handicap	Réalisé • 13 dossiers/total de 50 = 26% (26 dossiers / 50 toujours à l’étude)
AXES D’INTERVENTIONS							
2. Programmes et services							
2.1. Accès à tous les programmes et services	2.1.1. La littératie ou l’analphabétisme des personnes qui ne permet pas l’utilisation du matériel d’intervention proposé	S’assurer de la capacité de la personne à utiliser le matériel proposé (livres, textes, outils d’interventions, etc.)	a) Sensibiliser le personnel aux enjeux de la littératie b) Sensibiliser le personnel médical et les professionnels aux besoins d’adapter le matériel et les outils d’intervention	DSM-DSI – directions adjointes des pratiques professionnelles	31 mars 2022	Nombre d’activités de sensibilisation réalisées	Réalisé • L’outil « Connaissez-vous bien votre interlocuteur ? », diffusé le 2021-12-03 au personnel ; disponible sur intranet • Une conférence midi de 1h a eu lieu le 31 mars 2022. environ 200 participants et disponible sur l’intranet ; répond également aux obstacles priorités 1.1.4. et 1.1.5.
	2.1.2. Certains symptômes de maladie mentale compromettent l’accès aux services	Favoriser l’accès aux services pour les personnes ayant un trouble de santé mentale sévère et persistant qui sont réfractaires aux services (anosognosie, faible autocritique, difficulté à aller vers les services et à maintenir un suivi dans le temps)	a) Favoriser une approche de proaction pour créer d’abord un lien significatif avec la personne en vue de réussir à l’amener vers les services b) Accompagner la personne dans les démarches d’accès aux services du CIUSSS, pouvant répondre à ses besoins c) Utiliser l’approche motivationnelle et valoriser les forces ainsi que le projet de vie de la personne d) Développer et maintenir des liens de collaboration étroits entre le milieu communautaire et le milieu de la santé	DSMD	31 mars 2022	Nombre d’intervenants de la DSMD formés	Réalisé - 100% • 11 équipes ont abordé le thème de l’approche de proaction dans les rencontres cliniques. • 106 personnes ont été accompagnées pour faciliter l’accès aux services • 40 professionnels de 8 équipes différentes de la DSMD (volet adulte) ont participé à la formation en Entretien motivationnel (formation de base et/ou avancée) • La DSMD (volet adulte) a animé 2 tables Réseau local de Services (RLS)

BILAN DU PLAN D’ACTION 2021-2022 SUR L’INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

							avec l’ensemble des organismes partenaires • Une collaboration étroite a aussi été développée avec la Shapem pour faciliter l’accès aux services pour les personnes vulnérables habitant à l’Ilot Pelletier.
Aspects visés	Obstacles priorités	Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats	Résultats atteints
AXES D’INTERVENTIONS							
2. Programmes et services (suite)							
2.1. Accès à tous les programmes et services (suite)	2.1.3. Impacts cognitifs de la maladie mentale sur la capacité de compréhension et d’organisation	S’assurer d’une compréhension juste des services/ traitements offerts S’assurer de la capacité de la personne à s’organiser pour être en mesure de recevoir le service	Sensibiliser le personnel médical et les professionnels de la DSMD aux impacts cognitifs possibles et à l’importance de prendre le temps d’expliquer les services/traitements et de valider la compréhension de la personne, pour s’assurer d’aller chercher le consentement libre et éclairé	DSMD (élaborer et donner la formation)	31 mars 2022	Nombre de personnel médical et professionnels de la DSMD ayant participé aux activités de sensibilisation	Non réalisé Beaucoup de temps a été consacré à la gestion de la pandémie et cette mesure n’a pas pu être déployée Elle sera reportée au plan d’action 2022-2023
	2.1.4. Fracture numérique Personnes n’ayant pas accès à la technologie pour des raisons cognitives, financières ou par manque d’intérêt	S’assurer que des difficultés d’accès à des outils technologiques ne soient pas un obstacle à l’accès aux services	Élargir le déploiement d’outils de sensibilisation à toutes les directions cliniques	DSM-DSI – directions adjointes des pratiques professionnelles	31 mars 2022	• Nombre d’outils déployés dans les directions cliniques • Nombre de directions cliniques dans lesquelles l’outil a été déployé	Réalisé • 1 outil - diffusé le 3 décembre 2021 à l’ensemble du personnel et est disponible sur intranet : « Est-ce que votre interlocuteur a la capacité d’utiliser le matériel proposé ? » • Toutes les directions (13)
AXES D’INTERVENTIONS							
3. Communication							
3.1.Accessibilité des informations	3.1.1 Obstacle de la non-visibilité et la méconnaissance des outils disponibles par notre population et nos employés	Promouvoir notre plan d’action et améliorer l’accessibilité à l’information de nos services aux personnes handicapées et promouvoir notre plan d’action de façon transversale, en améliorant la capacité de nos employés à mieux accueillir les personnes handicapées dans tous nos services	a) Bonifier la section dédiée aux personnes handicapées dans l’intranet avec davantage d’information (visibilité des vidéos d’autoformation pour mieux accueillir les personnes handicapées par l’OPHQ, du plan d’action et témoignages internes)	DRHCAJE – DA-CRM	a) Juin 2021	a) Mise à jour de l’intranet	a) Intranet mis à jour - réalisé • Ajout du plan d’action 2021-2022, • Ajout des capsules de formation de l’OPHQ • Nouvelle transmise dans intranet pour informer employés et encourager à en prendre connaissance • Ajout d’une section dans intranet : plus d’information • Nouvelle pour annoncer la section du MSSS regroupant les services aux personnes handicapées
			b) Organiser la promotion de la semaine québécoise des personnes handicapées sur les outils de communication du CIUSSS (Site Web, Intranet, page FB)		b) Juin 2021	b) Nombre d’activités réalisées	b) 6 activités réalisées dans la semaine - réalisé • Nouvelle sur l'intranet • Nouvelle sur le site le web • Communication FB externe • Partage de vidéo porte-parole • Publication FB interne PDGA • Publication FB interne SPA
						c) Mise à jour du site internet	c) Site internet mis à jour

BILAN DU PLAN D’ACTION 2021-2022 SUR L’INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

			c) Reproduire les informations de la page intranet sur notre site internet pour informer la population des actions mises en place pour favoriser l’accessibilité aux personnes handicapées d) Organiser la promotion de la journée internationale des personnes handicapées		c) Décembre 2021 d) Décembre 2021	d) Nombre d’activités réalisées	d) 4 activités réalisées • Note de service de sensibilisation pour lancer les nouveaux outils et annoncer midi-conférence • Partage vidéo « des fois ça gosse » au comité de direction • Partage vidéo « des fois ça gosse » sur FB externe • Nouvelle sur le site web
Aspects visés	Obstacles priorités	Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats	Résultats atteints
AXES D’INTERVENTIONS							
4. Accessibilité et sécurité des lieux physiques (Indicateur global : décaissement des budgets d’aménagement prévus)							
4.1. Stationnement/ extérieurs	4.1.1. Obstacles dans les aires de stationnement : aucune bande d’accès latérale entre les places de stationnement et obstacles dans les zones d’arrivée et de départ des véhicules	Faciliter l’accès aux véhicules et l’accès aux personnes à mobilité réduite	a) Mandat d’analyse technique (génie civil) de la réfection complète de 3 parcs de stationnement (HSCM, CHSLD Cartierville, HSMA) b) Poursuivre l’étude de réfection des stationnements sur les autres sites du CIUSSS et planifier des projets de réfection dans le cadre des plans de maintien des actifs	DAI – construction et service EEI Collaborateur : DAI - Coordonnateur sécurité stationnement	a) En continu b) En continu	a) Nombre d’espaces pour personnes à mobilité réduite avec bandes d’accès latéral répondant aux normes b) Nombre d’accès aux véhicules répondant aux normes dans les entrées principales	a) Rapport effectué, projet non débuté b) Soumission reçue pour étude de lignage • Ajout 2 places de stationnement à l’arrière du CHSLD Notre-Dame-de-la--Merci
4.2. Entrées et vestibules	4.2.1. Obstacles dans les entrées, dans les portes extérieures du parcours et dans les vestibules	Faciliter l’accès aux personnes à mobilité réduite du véhicule jusqu’à la porte d’entrée	Projet de réfection en cours : a) Rampe d’accès entrée aile J à l’HSCM b) Rampe de l’entrée principale du CMSSSS RDP c) Rampe de sortie de secours au CHSLD Paul-Gouin d) Rampe d’accès Louvain entrée principale e) Entrée principale CHSLD Notre-Dame-de-la-Merci f) Rampe CHSLD Paul-Lizotte	DAI – construction et service EEI	a) Construction 2021 b) Construction 2022 c) Construction 2021 d) Construction 2021 e) Construction 2022 f) Construction 2022	• Nombre d’entrées piétonnières accessibles • Nombre d’entrées principales qui disposent d’ouvre-portes automatiques • Nombre d’entrées principales avec un vestibule à la grandeur suffisante	a) Portée des travaux réduire les coûts. Révisions des plans en cours. b) Non réalisée, reportée 2022-2023 c) Plan et devis complétés d) Plan et devis complétés e) Non réalisée, reportée 2022-2023 f) Appel d’offres en cours, construction prévue août 2022

BILAN DU PLAN D’ACTION 2021-2022 SUR L’INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Aspects visés	Obstacles priorisés		Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats	Résultats atteints
AXES D’INTERVENTIONS								
4. Accessibilité et sécurité des lieux physiques (Indicateur global : décaissement des budgets d’aménagement prévus) (suite)								
4.3. Circulation intérieure	4.3.1. Obstacles dans le parcours intérieur, des portes intérieures du parcours et au niveau des systèmes de commande		Mise à niveau des non-conformités du rapport d’architecte par site pour faciliter l’accès à mobilité réduite	Mise en conformité aux normes dans le cadre de chaque projet de construction (réfection d’unités et espaces communs)	DAI – construction et service EEI	Sera fait en continu dans le cadre du plan de maintien des actifs du CIUSSS NIM	• Accès à l’intérieur des parcours pour chaque bâtiment sans obstacle • Portes d’accès à l’intérieur du bâtiment, conformes • Nombre de boutons de commande à la hauteur requise	En continu
4.4. Sécurité/incendie	4.4.1. Obstacles au niveau des lumières stroboscopiques		Mise à niveau des non-conformités du rapport d’architecte par site pour faciliter les personnes ayant une déficience auditive	Mise en conformité aux normes dans le cadre de chaque projet de construction (réfection d’unités et espaces communs)	DAI – construction et service EEI	En continu	Nombre de bâtiments avec des lumières stroboscopiques	En continu
4.5. Autres normes	4.5.1. Obstacles au niveau des ascenseurs	4.5.1.1. Obstacles aux exigences pour ascenseurs	Mise à niveau au moyen de projets de réfection d’ascenseurs afin de faciliter l’utilisation des ascenseurs aux personnes à mobilité réduite	Projet de réfection d’ascenseurs en cours : a) Ascenseur C1 au CHSLD Notre-Dame-de-la-Merci b) Ascenseur 5 à l’Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal c) Réfection et mise aux normes ascenseurs 4, 5, 6 HJT	DAI – construction et service EEI	En continu a) Suspendu 2021, Appel d’offres 2022 b) Reporté, remplacer A12 c) En attente de mise à jour	Nombre d’ascenseurs avec commandes accessibles et des services pour se rendre aux étages avec facilité	Réalisé - 3 ascenseurs conformes • A1 et A2 à HSMAP • AC CHSLD Cartierville a) Non réalisée, reportée 2022-2023 b) Non réalisée, reportée 2022-2023 c) Chargé de projet assigné au dossier, conception en cours
		4.5.1.2. Obstacles au niveau des appareils élévateurs à plate-forme pour passages	Mise à niveau aux normes afin de faciliter l’accès aux personnes à mobilité réduite pour accès difficiles dans le bâtiment	Mise en conformité aux normes dans le cadre de chaque projet de construction (réfection d’unités et espaces communs)	DAI – construction et service EEI	En continu	Lorsque requis, l’accès dans le bâtiment avec aide d’une élévatrice à plate-forme	En continu
		4.5.2. Obstacles au niveau des toilettes		Mise à niveau des non-conformités du rapport d’architecte par site afin de faciliter l’accès aux personnes à mobilité réduite aux toilettes adaptées		DAI – construction et service EEI		Nombre de toilettes accessibles par étage (vs le requis) • Nombre de toilettes qui sont adaptables (vs le requis) • Nombre de toilettes spéciales qui sont adaptables pour les hommes et les femmes pour personnes à mobilité réduite (vs le requis)
	Obstacles au niveau de l’emplacement des toilettes, de la conception des toilettes, des salles de toilettes spéciales, les toilettes qui ne permettent pas de faire un 360 degrés avec un fauteuil roulant et de la signalisation déficiente ou inexistante pour indiquer les			Projet de réfection en cours : a) Salles de toilettes au CHSLD Laurendeau (2 au rez-de-chaussée et 2 au 1er étage) b) Salles de bains unité 4H au 5° D à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal		a) Suspendu COVID b) Construction août 2021		b) Réalisé – les salles de bain du 4H à l’HSCM

BILAN DU PLAN D’ACTION 2021-2022 SUR L’INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

	toilettes adaptées (pictogramme international d’accessibilité)		c) 5 salles de bains adaptées au CHSLD Saint-Joseph-de-la-Providence d) Réaménagement des salles de 4 bains et douches adaptées au CHSLD Auclair		c) Construction automne 2021 d) Plan complet, Construction automne 2021	• Signalisation conforme pour toutes les toilettes dans les lieux publics • Plan de mesures d’urgence adapté	c) Fin construction juillet 2022 d) Réalisé – 4 salles de bain au CHSLD Auclair	
Aspects visés	Obstacles priorités	Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats	Résultats atteints	
AXES D’INTERVENTIONS								
4. Accessibilité et sécurité des lieux physiques (Indicateur global : décaissement des budgets d’aménagement prévus) (suite)								
4.5. Autres normes (suite)	4.5.3. Obstacles au niveau des rampes intérieures	Obstacles au niveau des rampes	Mise à niveau des non-conformités du rapport d’architecte par site afin de faciliter l’accès aux personnes à mobilité réduite	Projets en cours, réfection et installation de mains courantes : a) 2e étage du CHSLD Auclair b) Entrée principale et salle à manger du CHSLD Paul-Gouin c) 4e étage du CHSLD Saint-Joseph-de-la-Providence	DAI – construction et service EEI	Plans Complétés 2021-2022	Nombre d’accès à l’entrée principale avec rampe construite selon normes	Non-réalisés – suspendus en attente de financement
	4.5.4. Obstacles au niveau des salles de réunion	Obstacles de place pour des fauteuils roulants	Mise à niveau des non-conformités du rapport d’architecte par site afin de faciliter l’accès aux personnes à mobilité réduite	Mise en conformité aux normes dans le cadre de chaque projet de construction (réfection d’unités et espaces communs)	DAI – construction et service EEI	En continu	Nombre de salles de réunion avec places accessibles pour des fauteuils roulants (versus le requis)	En continu

Liste des acronymes

CMSSS RDP : Centre multiservices de santé et de services sociaux Rivière-des-Prairies
CSA : Centre de services ambulatoires et maison de naissance
DA-CRM : Direction adjointe des communications et relations avec les médias
DAI : Direction des actifs immobiliers
DI-TSA-DP : Déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience
DJSP : Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique
DRHCAJE : Direction des ressources humaines, des communications, affaires juridiques et enseignement
DSI : Direction des soins infirmiers
DSM : Direction des services multidisciplinaires
DSMD : Direction des programmes de santé mentale et dépendance
FB : Facebook
GMF-U : Groupe de médecine familiale universitaire
HSCM : Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal
HSMAP : Hôpital en santé mentale Albert-Prévost
RLS : Réseau local de santé
Service CAT : Service du Centre d’expertise en acquisition de talents, diversité et expérience candidat
Service PPS : Service de prévention et promotion de la santé
Service PA : Service partenaires d’affaires
Service EEI : Service d’exploitation et entretien des immeubles

Annexe 2 – Plan d'action 2022-2023 à l'égard des personnes handicapées

PLAN D'ACTION 2022-2023 SUR L'INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Aspects visés	Obstacles priorités	Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats
AXES D'INTERVENTIONS						
1. Accessibilité et intégration à l'emploi						
1.1 Accès à l'emploi : lors de l'embauche	1.1.1. Poste de travail non adapté suite à la déclaration des limitations fonctionnelles permanentes lorsque le candidat complète le questionnaire médical pré-emploi	Aménager un poste à des personnes porteuses de limitations fonctionnelles permanentes	a) Évaluer les limitations fonctionnelles permanentes b) Évaluer la capacité à adapter ou à offrir un poste équivalent	DRHCAJE - Service de PPS service du CAT	En continu	a) 100 % des postes aménagés lorsqu'il n'y a pas de contrainte excessive b) Taux de succès des demandes reçues
	1.1.2. Le programme d'accès à l'égalité en l'emploi (PAEE) appliqué par le CIUSSS NIM n'est pas assez visible	Contribuer à la visibilité du programme du PAEE appliqué par le CIUSSS NIM	a) Créer une page internet et intranet portant sur la diversité au CIUSSS NIM b) Accentuer nos partenariats avec les organismes visant l'intégration des personnes handicapées sur le marché du travail	a) DRHCAJE- Service du CAT et service des CRM b) DRHCAJE - Service du CAT	a) En continu b) 31 mars 2023	a) Mise à jour de la page internet portant sur la diversité b) Développer les partenariats en lien avec l'indicateur de suivi : monitorer le nombre d'embauches via ces organismes
	1.1.3. Chances inégales à l'emploi pour les personnes présentant un handicap	Permettre aux personnes handicapées qui en font la demande, des chances égales à l'emploi, en adaptant les outils de sélection le cas échéant	Analyser les demandes d'accommodements au cas par cas, chaque demande comportant ses particularités	DRHCAJE – Service du CAT	En continu	- Ratio du nombre de demandes reçues étudiées sur total reçu - Taux de succès des demandes reçues
	1.1.4. Mauvaise connaissance de la réalité que vivent les personnes handicapées qui sont à la recherche d'un emploi	Améliorer la connaissance de la réalité de ces personnes afin d'adapter nos stratégies de recrutement Contrer la sous-estimation du potentiel d'un candidat avec un handicap méconnu	Contribution du savoir expérientielle d'une stagiaire avec un handicap auditif par son stage au sein même de l'équipe du CAT et diverses entrevues réalisées avec sa chef responsable en vue d'analyser le plan d'action existant et identifier des améliorations	DRHCAJE – Service du CAT	31 mars 2023	- Nombre d'employés du CAT ayant eu à transiger avec cette stagiaire - Nombre d'entrevues entre la chef et cette stagiaire pour analyser le plan d'action
	1.1.5. La stigmatisation des personnes handicapées dont l'incapacité peut-être intellectuelle, physique ou liée au spectre de l'autisme (des pairs, des gestionnaires, et des personnes elles-mêmes) constitue un obstacle important à l'embauche	Créer un environnement de confiance et d'inclusion pour permettre l'accès à l'emploi	a) S'assurer que les candidats présentant un trouble de santé mentale puissent être rassurés à l'effet que cet élément ne constitue pas un facteur discriminant lors de l'évaluation médicale pré-emploi (<i>plutôt une perspective d'accommodement</i>) b) En marge du formulaire médical-pré-emploi, s'assurer que le candidat se sente à l'aise d'auto-déclarer sa condition dans le formulaire d'identification prévu à cette fin dans le processus d'embauche, afin que nous puissions dresser un portrait statistique fiable de nos employés c) Veiller à reconnaître diverses formes de savoirs dans la révision des expertises et aptitudes des candidats, s'assurer de reconnaître le savoir expérientiel d) Sensibiliser et former le personnel service du CAT de la DRHCAJE sur la maladie mentale et le rétablissement afin de diminuer les impacts négatifs reliés à la stigmatisation e) Sensibiliser et accompagner les gestionnaires lors de la candidature d'un employé présentant un trouble de santé mentale pour en faciliter l'embauche et l'intégration par le service du CAT de la DRHCAJE	a) DRHCAJE - Service du CAT b) DRHCAJE – Service du CAT c) DRHCAJE - Service du CAT d) DSMD e) DRHCAJE – Service du CAT, et DSMD	a) En continu b) En continu c) En continu d) 31 mars 2023 e) En continu	a) Nombre de fausse déclaration au médical pré-emploi b) Nombre de formulaires complétés dans Virtuo d) Nombre d'employés du service du CAT qui ont été formés sur la maladie mentale et le rétablissement

PLAN D’ACTION 2022-2023 SUR L’INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Aspects visés	Obstacles priorités	Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats
AXES D’INTERVENTIONS						
1. Accessibilité et intégration à l’emploi (suite)						
1.1. Accès à l’emploi : lors de l’embauche (suite)	1.1.6. Dans le contexte de l’embauche, les aspects du maintien en emploi et de l’accès aux promotions sont parfois négligés	Assurer les ressources et expertises nécessaires pour revoir les modalités d’aménagement, pour une prise en compte des problématiques sociales (par exemple paranoïa, phobies sociales et autres, troubles délirants, etc.)	a) Concevoir un plan d’intégration avec l’employé ayant un trouble de santé mentale, son gestionnaire et le Service de santé et sécurité (SST) et le service de prévention et promotion de la santé (PPS) (si requis) b) Développer une expertise au bureau de santé pour les absences reliées à un problème de santé mentale (avec le soutien de la DSMD)	DRHCAJE – Service du CAT, en collaboration avec la DSMD	31 mars 2023	Nombre de plans d’intégrations réalisés
	1.1.7. Défi d’intégration des jeunes adultes ayant une DI-TSA-DP au travail	Intégrer les jeunes adultes à un travail pour favoriser leur potentiel	Offrir au sein de nos installations / services, des plateaux de travail afin d’intégrer ces jeunes adultes dans un milieu de travail adapté	DJSP	31 mars 2023	• Nombre de plateau de travail mis en place au CIUSSS NIM • Nombre de jeunes adultes intégrés dans un plateau de travail au CIUSSS NIM
1.2. Accès à l’emploi : lors d’un retour au travail	Limitations fonctionnelles permanentes qui empêchent l’employé de reprendre son travail en lien avec les obstacles suivants : 1.2.1. • Compétence/expertise de l’employé dans un autre domaine • L’employé doit répondre aux exigences du poste convoité (tests) • Disponibilité d’un poste d’accommodement	S’assurer du maintien du lien d’emploi d’un employé en lui permettant une seconde carrière	a) Regarder les compétences et intérêts de l’employé et vérifier les listes de postes vacants ou à venir pour l’affichage b) Vérifier avec la dotation les postes disponibles et communiquer avec les gestionnaires pour connaître les détails du poste c) Faire passer les tests nécessaires ou entrevues pour l’obtention d’un poste d) Rédiger une entente d’accommodements e) Faire des rencontres avec l’employé et le syndicat	DRHCAJE – Service de PPS et service PA	31 mars 2023	• Nombre total de dossiers actifs (CNESST et assurance-salaire) • Ratio du nombre de demandes reçues étudiées sur total reçu • Taux de succès des demandes reçues
	1.2.2. Dans le contexte du retour au travail, les aspects du maintien en emploi et de l’accès aux promotions sont parfois négligés	Assurer les ressources et expertises nécessaires pour revoir les modalités d’aménagement, pour une prise en compte des problématiques sociales (par exemple paranoïa, phobies sociales et autres, troubles délirants, etc.)	a) Concevoir un plan de retour au retour au travail avec l’employé ayant un trouble de santé mentale, son gestionnaire et le Service SST, en collaboration avec le Service PPS b) Faire connaître davantage le Programme de soutien et de réintégration au travail du Service PPS	DRHCAJE en collaboration avec la DSMD	31 mars 2023	• Nombre de plans de retour au travail
1.3 Accès à l’emploi : lors du maintien dans le poste de travail actuel	1.3.1 Limitations fonctionnelles permanentes survenues de façon graduelle ou subite qui empêchent l’employé dorénavant d’accomplir toutes les tâches inhérentes à son poste et méconnaissance des gestionnaires et des employés-collègues sur le handicap de l’employé et son impact fonctionnel, psychologique et cognitif	Maintenir l’employé dans son poste avec des accommodements raisonnables et définir les limitations des tâches avec la collaboration de l’employé	a) Adaptation de son poste de travail et réouverture de sa description de tâches pour un accommodement raisonnable b) Modalité de communication à l’équipe pour expliquer la nouvelle situation de l’employé et des accommodements qui ont été mis en place c) Révision annuelle des modalités d’accommodement d) Libérer l’employé pour des formations reliées à son poste ou pour un suivi psychologique	DRHCAJE en collaboration avec la DSMD, le gestionnaire et l’employé	31 mars 2023	• Nombre de personnes maintenu dans leur emploi actuel avec plan d’accommodement de leur nouvelle situation de handicap

PLAN D’ACTION 2022-2023 SUR L’INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

Aspects visés	Obstacles priorités	Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats
AXES D’INTERVENTIONS						
2. Programmes et services						
2.1 Accès à tous les programmes et services	2.1.1. La littératie ou l’analphabétisme des personnes qui ne permet pas l’utilisation du matériel d’intervention proposé	S’assurer de la capacité de la personne à utiliser le matériel proposé (livres, textes, outils d’interventions, etc.)	a) Sensibiliser le personnel aux enjeux vécus par les personnes vivant un handicap b) Sensibiliser le personnel aux enjeux de la littératie c) Soutenir le personnel à développer des documents d’enseignement adaptés aux besoins des personnes vivant avec un handicap et se souciant des enjeux de littératie	DSM-DSI – directions adjointes des pratiques professionnelles	31 mars 2023	a) et b) Nombre d’activités de sensibilisation réalisées c) Nombre de document élaboré ou révisé tenant compte de la littératie
	2.1.2. Impacts cognitifs de la maladie mentale sur la capacité de compréhension et d’organisation	S’assurer d’une compréhension juste des services/ traitements offerts S’assurer de la capacité de la personne à s’organiser pour être en mesure de recevoir le service	a) Sensibiliser le personnel médical et les travailleurs de la santé aux impacts cognitifs possibles et à l’importance de prendre le temps d’expliquer les services/traitements et de valider la compréhension de la personne, pour s’assurer d’aller chercher le consentement libre et éclairé b) Rendre disponible la conférence et le PowerPoint dans l’intranet du CIUSSS NIM c) Déploiement du protocole de mise sous garde en établissement	DRHCAJE – services juridiques	31 mars 2023	a) Nombre de médecins et travailleurs de la santé ayant visionné la conférence sur l’inaptitude à consentir aux soins b) Disponibilité de la conférence et du PowerPoint dans l’intranet c) Nombre de ressources formées
	2.1.3. Fracture numérique Personnes n’ayant pas accès à la technologie pour des raisons cognitives, financières ou par manque d’intérêt	S’assurer que des difficultés d’accès à des outils technologiques ne soient pas un obstacle à l’accès aux services	Élargir le déploiement d’outils de sensibilisation à toutes les directions	DSM-DSI – DA des pratiques professionnelles	31 mars 2023	• Nombre d’activités de sensibilisation
	2.1.4. Difficulté pour certains usagers pour se rendre à leur rendez-vous	Faciliter l’accessibilité à nos services en offrant différentes modalités pour obtenir un service.	a) Rendre davantage accessible les services en poursuivant le déploiement des activités de télésanté dans les services ambulatoires, dans les services de première ligne en CLSC, téléconsultations en CHSLD, en télé comparutions et autres services pour les personnes vivant avec un handicap b) Rendre davantage accessible les services par le déploiement de la surveillance clinique à distance	a) DRTI en collaboration avec les directions cliniques b) DSADP – SAD	31 mars 2023	a) Nombre de service où une modalité de téléconsultation est disponible b) Nombre de professionnels du SAD outillé en soins infirmiers à pratiquer la surveillance clinique à distance/ nombre d’infirmières
	2.1.5 Obstacle de l’absence de ressource en hébergement alternatif pour la clientèle DI-TSA-DP de moins de 65 ans	Offrir un milieu alternatif pour héberger la clientèle DI-TSA-DP de 65 ans et moins	Ouverture à l’automne 2022 de la maison alternative Rivière-des-Prairies, comprenant de 72 places d’hébergement	DAI - développement Et DH	31 mars 2023	Nombre d’usagers qui seront admis
Aspects visés	Obstacles priorités	Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats
AXES D’INTERVENTIONS						
3. Communication						
3.1. Accessibilité des informations	3.1.1. Obstacle de la non-visibilité et la méconnaissance des outils disponibles par notre population et nos employés	Promouvoir notre plan d’action et améliorer l’accessibilité à l’information de nos services aux personnes handicapées et promouvoir notre plan d’action de façon transversale, en améliorant la capacité de nos	a) Bonifier la section dédiée aux personnes handicapées dans l’intranet avec davantage d’information (visibilité des vidéos d’autoformation pour mieux accueillir les personnes handicapées par l’OPHQ, du plan d’action et témoignages internes) b) Organiser la promotion de la semaine québécoise des personnes handicapées sur les outils de communication du CIUSSS (Site Web, Intranet, page Facebook)	DRHCAJE – DA-CRM	a) En continu	a) Nombre de mise à jour de l’intranet
					b) Juin 2023	b) Nombre d’actions réalisées

PLAN D'ACTION 2022-2023 SUR L'INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

		employés à mieux accueillir les personnes handicapées dans tous nos services	c) Bonifier la section dédiée aux personnes handicapées sur notre site internet, avec davantage d'information sur l'accessibilité de notre organisation d) Organiser la promotion de la journée internationale des personnes handicapées		c) En continu d) Décembre 2023	c) Nombre de mise à jour du site internet d) Nombre d'actions réalisées
	3.1.2. Obstacle de l'accès à l'interprétariat pour la clientèle sourde	- Clarifier les modalités prévues pour l'interprétariat réalisé par un membre du personnel - Rappeler les modalités pour faire une demande d'interprétariat visuel et tactile	a) Transmettre une note de service pour clarifier les modalités prévues pour l'interprétariat réalisé par un membre du personnel et les modalités pour faire une demande d'interprétariat visuel et tactile b) Rendre la note de service disponible via la section dédiée aux personnes handicapées de l'intranet c) S'assurer que tous les gestionnaires et employés des services répondants à la clientèle (Centre d'information, téléphonistes, guichet d'accès première ligne, centrale d'appels COVID dépistage et vaccination et nos GMF-U) aient pris connaissance et saisissent la note de service afin de transmettre la l'information exacte et pertinente à la clientèle	a) et b) Bureau de la PDGA c) - DRHCAJE – DA-CRM - DAI - Service de sécurité, stationnement et téléphonie - DSADP	Mai 2022	a) Transmission de la note de service à tous les employés, gestionnaires, médecins, sages-femmes et stagiaires c) Nombre d'employé ayant pris connaissance de la note de service dans les services du Centre d'information, de la téléphonie, du GAP, de la centrale d'appels COVID et dans nos GMF-U
	3.1.3 Obstacle de l'absence de signalisation adéquate pour les personnes avec un handicap visuel	Offrir un milieu accessible universel	Déploiement du plan directeur de signalisation qui prévu le braille sur le panneau d'identification de service pour l'accessibilité universelle	DAI	31 mars 2023	Nombre d'unité de soins où la signalisation de en braille est déployée
Aspects visés	Obstacles priorités	Objectifs visés	Mesures et ressources	Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats
AXES D'INTERVENTIONS 4. Accessibilité et sécurité des lieux physiques (Indicateur global : décaissement des budgets d'aménagement prévus)						
4.1. Stationnement/ extérieurs	4.1.1. Obstacles dans les aires de stationnement : aucune bande d'accès latérale entre les places de stationnement et obstacles dans les zones d'arrivée et de départ des véhicules	Faciliter l'accès aux véhicules et l'accès aux personnes à mobilité réduite	a) Réaliser les ajustements proposés dans le rapport d'analyse technique (génie civil) de la réfection complète de 3 parcs de stationnements (HSCM, CHSLD Cartierville, Hôpital en Santé-Mentale Albert-Prévost) et assigner un chargé de projet pour débiter les travaux b) Poursuivre l'étude de réfection des stationnements sur les autres sites du CIUSSS, planifier des projets de réfection dans le cadre des plans de maintien des actifs et trouver une solution pour le lignage selon les normes	DAI – construction et service EEI Collaborateur : DAI - Coordonnateur sécurité stationnement	a) 31 mars 2023 b) 31 mars 2023	a) Assigner un chargé de projets pour débiter le projet selon une séquence de priorité. Indicateur dès que le projet débitera : - Nombre d'espaces pour personnes à mobilité réduite avec bandes d'accès latéral répondant aux normes b) Solution de lignage sera identifiée à l'interne - Nombre d'accès aux véhicules répondant aux normes dans les entrées principales
4.2. Entrées et vestibules	4.2.1. Obstacles dans les entrées, dans les portes extérieures du parcours et dans les vestibules	Faciliter l'accès aux personnes à mobilité réduite du véhicule jusqu'à la porte d'entrée	Projet de réfection en cours : a) Rampe d'accès entrée aile J à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal b) Rampe de l'entrée principale de l'Hôpital en santé mentale Rivière-des-Prairies c) Rampe de sortie de secours au CHSLD Paul-Gouin d) Rampe d'accès Louvain entrée principale e) Entrée principale CHSLD Notre-Dame-de-la-Merci f) Rampe CHSLD Paul-Lizotte	DAI – construction et service EEI	a) Construction 2022 b) Construction 2022 c) Construction 2023 d) Construction 2023 e) Construction 2022 f) Construction 2022	- Nombre d'entrées piétonnières accessibles - Nombre d'entrées principales qui disposent d'ouvre-portes automatiques - Nombre d'entrées principales avec un vestibule à la grandeur suffisante

PLAN D’ACTION 2022-2023 SUR L’INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

4.3. Circulation intérieure	4.3.1. Obstacles dans le parcours intérieur, des portes intérieures du parcours et au niveau des systèmes de commande		Mise à niveau des non-conformités du rapport d’architecte par site pour faciliter l’accès à mobilité réduite	Mise en conformité aux normes dans le cadre de chaque projet de construction (réfection d’unités et espaces communs)	DAI – construction et service EEI	Sera fait en continu dans le cadre du plan de maintien des actifs du CIUSSS NIM	• Accès à l’intérieur des parcours pour chaque bâtiment sans obstacle • Portes d’accès à l’intérieur du bâtiment, conformes • Nombre de boutons de commande à la hauteur requise	
Aspects visés	Obstacles priorités		Objectifs visés	Mesures et ressources		Responsable	Échéancier	Indicateurs de résultats
AXES D’INTERVENTIONS								
4. Accessibilité et sécurité des lieux physiques (Indicateur global : décaissement des budgets d’aménagement prévus) (suite)								
4.4. Sécurité/ incendie	4.4.1. Obstacles au niveau des lumières stroboscopiques		Mise à niveau des non-conformités du rapport d’architecte par site pour faciliter les personnes ayant une déficience auditive	Mise en conformité aux normes dans le cadre de chaque projet de construction (réfection d’unités et espaces communs)	DAI – construction et service EEI	En continu	Nombre de bâtiments avec des lumières stroboscopiques	
4.5. Autres normes	4.5.1. Obstacles au niveau des ascenseurs	Obstacles aux exigences pour ascenseurs	Mise à niveau au moyen de projets de réfection d’ascenseurs afin de faciliter l’utilisation des ascenseurs aux personnes à mobilité réduite	Projet de réfection d’ascenseurs en cours : a) A12 à l’Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal b) Réfection et mise aux normes ascenseurs 4, 5, 6 HJT c) Maison de naissance	DAI – construction et service EEI	a) Plan complété 2022 - En attente financement b) Construction 2023 c) Fin construction 2022	Nombre d’ascenseurs avec commandes accessibles et des services pour se rendre aux étages avec facilité	
		Obstacles au niveau des appareils élevateurs à plate-forme pour passages	Mise à niveau aux normes afin de faciliter l’accès aux personnes à mobilité réduite pour accès difficiles dans le bâtiment	Mise en conformité aux normes dans le cadre de chaque projet de construction (réfection d’unités et espaces communs)	DAI – construction et service EEI	En continu	Lorsque requis, l’accès dans le bâtiment avec aide d’une élévatrice à plate-forme	
	4.5.2. Obstacles au niveau de l’emplacement des toilettes, de la conception des toilettes, des salles de toilettes spéciales, les toilettes qui ne permettent pas de faire un 360 degrés avec un fauteuil roulant et de la signalisation déficiente ou inexistante pour indiquer les toilettes adaptées (pictogramme international d’accessibilité)		Mise à niveau des non-conformités du rapport d’architecte par site afin de faciliter l’accès aux personnes à mobilité réduite aux toilettes adaptées	Projet de réfection en cours : a) 5 salles de bains adaptées au CHSLD Saint-Joseph-de-la-Providence b) 3 salles de bains au CHSLD Légaré c) 1 salle de bain au Centre pédiatrique du CSA Louvain	DAI – construction et service EEI	a) Fin construction 2022 b) Fin construction 2022 c) Construction 2023	• Nombre de toilettes accessibles par étage (vs le requis) • Nombre de toilettes qui sont adaptables (vs le requis) • Nombre de toilettes spéciales qui sont adaptables pour les hommes et les femmes pour personnes à mobilité réduite (vs le requis) • Signalisation conforme pour toutes les toilettes dans les lieux publics • Plan de mesures d’urgence adapté	
	4.5.3. Obstacles au niveau des rampes intérieures	Obstacles au niveau des rampes	Mise à niveau des non-conformités du rapport d’architecte par site afin de faciliter l’accès aux personnes à mobilité réduite	Projets en cours, réfection et installation de mains courantes : a) 2e étage du CHSLD Auclair b) Entrée principale et salle à manger du CHSLD Paul-Gouin c) 4e étage du CHSLD Saint-Joseph-de-la-Providence	DAI – construction et service EEI	Plans complétés 2022 – suspendus en attente de financement	Nombre d’accès à l’entrée principale avec rampe construite selon normes	

PLAN D’ACTION 2022-2023 SUR L’INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES

	4.5.4. Obstacles au niveau des salles de réunion	Obstacles de place pour des fauteuils roulants	Mise à niveau des non-conformités du rapport d’architecte par site afin de faciliter l’accès aux personnes à mobilité réduite	Mise en conformité aux normes dans le cadre de chaque projet de construction (réfection d’unités et espaces communs)	DAI – construction et service EEI	En continu	Nombre de salles de réunion avec places accessibles pour des fauteuils roulants (vs requis)
--	---	---	--	---	--------------------------------------	------------	---

Liste des acronymes

- CMSSS RDP : Centre multiservices de santé et de services sociaux Rivière-des-Prairies
- CSA : Centre de services ambulatoires et maison de naissance
- DA-CRM : Direction adjointe des communications et relations avec les médias
- DAI : Direction des actifs immobiliers
- DI-TSA-DP : Déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience
- DJSP : Direction des programmes jeunesse et des activités de santé publique
- DRHCAJE : Direction des ressources humaines, des communications, affaires juridiques et enseignement
- DSI : Direction des soins infirmiers
- DSM : Direction des services multidisciplinaires
- DSMD : Direction des programmes de santé mentale et dépendance
- FB : Facebook
- GMF-U : Groupe de médecine familiale universitaire
- HSCM : Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal
- HSMAP : Hôpital en santé mentale Albert-Prévost
- RLS : Réseau local de santé
- Service CAT : Service du Centre d’expertise en acquisition de talents, diversité et expérience candidat
- Service PPS : Service de prévention et promotion de la santé
- Service PA : Service partenaires d’affaires
- Service EEI : Service d’exploitation et entretien des immeubles

Annexe 3 – Travaux d'accessibilité en CHSLD, hôpitaux et CLSC (plans et réalisation)

Bilan 2021-2022 et travaux 2022-2023

Travaux d’accessibilité en CHSLD (plans et réalisation)

Obstacle / site	CSA Louvain	CHSLD SJP	CHSLD NDM	CHSLD P-G	CHSLD LAU	CHSLD AUC	CHSLD CAR	CHSLD STL	CHSLD LEG	CHSLD P-L	CHSLD PP	Soins Pal. BÂT
Stationnement/ extérieur	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	Conforme Cases réservées & accès ext.	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	2021-2022 Étude	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection
Rampes extérieures	2022-2023 Entrée principale plan et devis		2022 -2023 Entrée principale	2022-2023 Sortie de secours plan et devis						2022-2023 Construction Extérieur		
Ascenseurs	2022-2023 Maison de naissance		Suspendu				Conforme Ascenseur C					
Toilettes	2022-2023 1 SDB Conforme 3 SDB	2022-2023 5 SDB adaptées			Annulé	Conforme 4 SDB			2022-2023 3 SDB			
Rampes intérieures		Suspendu Attente financement		Suspendu Attente financement		Suspendu Attente financement						

Travaux d’accessibilité en Hôpitaux et CLSC (plans et réalisation)

Obstacle / site	HSCM	HJT	HFL	HSMAP	CMSSS RDP	CLSC A	CLSC MTL-N	CLSC BCSTL	CLSC PP	CLSC STL	CLSC V	Dorion
Stationnement/ extérieur	2021-2022 Étude	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	2021-2022 Étude	2022-2023 étude de réfection	2022- 2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection	2022-2023 étude de réfection
Rampes extérieures	2022-2023 Révision étude Aile J				2022-2023 Entrée princi.							
Ascenseurs	Conforme A12	Conforme Ascenseurs A1-A2-A3 2022-2023 Conception A 4, 5, 6	Conforme Ascenseurs A3-A4	Conforme Ascenseurs A1- A2					Conforme	Conforme	Conforme	
Toilettes	Conforme 4H		Conforme 8eD	Conforme					Conforme	Conforme	Conforme	Conforme RDC
Rampes intérieures									Conforme	Conforme	Conforme	

Légende :

Conforme
Complété
En cours / Année courante
Prévu futur

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

Québec 