

PLAN D'ACTION ANNUEL 2017-2018 À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

DU CENTRE INTEGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Adopté par le conseil d'administration le 15 juin 2017.

Édition produite par :

Direction des programmes DI-TSA et DP

Réalisation

Sylvette Gilbert, directrice

Direction des programmes DI-TSA et DP

Mise en page

Martine Branconnier, adjointe à la direction

Direction des programmes DI-TSA et DP

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

© Gouvernement du Québec

Édition

© CISSS Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source

Dépôt légal

ISBN 978-2-550-78495-1 (imprimée)

ISBN 978-2-550-78496-8 (PDF)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2017

Dans cet ouvrage, la forme masculine est utilisée sans discrimination dans le seul but d'alléger le texte.

MOT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

.....

Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue est fier de vous présenter son plan d'action régional pour l'accès aux services pour les personnes handicapées de notre région. Ce plan d'action s'inscrit en continuité avec le plan élaboré l'année dernière. Il témoigne de l'engagement de notre CISSS à poursuivre ses efforts de réduction, d'élimination et de prévention des obstacles à l'intégration sociale et physique des personnes présentant un handicap.

Chacune des directions du CISSS y collabore de manière active et complémentaire afin de maximiser l'accès aux renseignements, aux lieux publics et aux services dispensés par notre organisation.

Ce plan d'action couvre la période du 1^{er} avril 2017 au 31 mars 2018. Il inclut le bilan des réalisations des objectifs du plan 2016-2017.

L'élaboration et la mise en œuvre de ce plan représentent notre volonté de réduire les obstacles, petits et grands, que doivent surmonter les personnes handicapées au quotidien.

Yves Desjardins
Président-directeur général

TABLE DES MATIÈRES

MOT DU PRÉSIDENT-DIRECTEUR GÉNÉRAL

1. INTRODUCTION	1
2. PORTRAIT DE L'ORGANISATION ET DE SES SECTEURS D'ACTIVITÉS.....	2
3. STATISTIQUES DE LA POPULATION VIVANT AVEC UNE LIMITATION	4
4. BILAN DES MESURES PRISES AU COURS DE 2016-2017	7
5. PLAN D'ACTION 2017-2018.....	11
6. NOMINATION D'UN COORDONNATEUR.....	14
7. ADOPTION ET DIFFUSION DU PLAN D'ACTION	14
8. MISE À JOUR DU PLAN D'ACTION ET BILAN DES PLAINTES.....	14
8.1 Bilan des plaintes	15
8.2 Bilan des mesures d'accommodement.....	15
8.3 Engagement	15
9. COORDONNÉES POUR JOINDRE UN REPRÉSENTANT DE L'ORGANISATION	16
CONCLUSION.....	17
BIBLIOGRAPHIE	

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

.....

CISSS AT	Centre intégré de santé et de services sociaux de l’Abitibi-Témiscamingue
DI	Déficiência intellectuelle
TSA	Trouble du spectre de l’autisme
DP	Déficiência physique
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
RAPHAT	Regroupement d’associations de personnes handicapées de l’Abitibi-Témiscamingue
CPEJ	Centre de protection de l’enfance et de la jeunesse
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CRPAAT	Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes
CRDI	Centre de réadaptation en déficiência intellectuelle
CRDP	Centre de réadaptation en déficiência physique
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CLSC	Centre local de services communautaires
CHSLD	Centre d’hébergement de soins de longue durée
SAD	Soutien à domicile

1. INTRODUCTION

.....

La rédaction et l'application du *Plan d'action annuel 2017-2018 à l'égard des personnes handicapées* traduisent pour le CISSS, plus qu'une volonté de se conformer aux obligations introduites par la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale. Elles traduisent la poursuite des interventions prises par notre organisation pour favoriser l'intégration d'enfants et d'adultes de l'Abitibi-Témiscamingue.

Afin de mieux cerner certains enjeux de ce plan, il importe de rappeler les obligations légales inscrites à la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale* (RLRQ, c. E-20.1) et qui requièrent une réponse du CISSS. Ces obligations, selon les articles de cette loi, sont les suivantes :

Chaque ministère et organisme public qui emploient 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.

Les ministères, les organismes publics et les municipalités tiennent compte dans leur processus d'approvisionnement lors de l'achat ou de la location de biens et de services, de leur accessibilité aux personnes handicapées.

Dans un souci de transparence et exprimant sa volonté d'intensifier le partenariat avec les organismes du milieu, le CISSS a consulté le Regroupement d'associations de personnes handicapées de l'Abitibi-Témiscamingue (RAPHAT). Il s'est associé cet organisme pour la validation du plan d'action 2017-2018 et le suivi du plan d'action 2016-2017. Les comités des usagers en DI, TSA et DP ont également été consultés.

2. PORTRAIT DE L'ORGANISATION ET DE SES SECTEURS D'ACTIVITÉS

.....

Clientèle

Le CISSS dessert toute la population de l'Abitibi-Témiscamingue et une petite partie de la région 10 (Baie-James). Un corridor de services est également établi avec la région 18 (Conseil CRI de la Baie-James). La population témiscabitiébienne est composée de jeunes de moins de 15 ans à 16,3 % et d'ainés (65 ans et plus) également à 16,3 %. Les tendances observées sont les mêmes qu'au Québec et on assiste au vieillissement de la population.

L'Abitibi-Témiscamingue continue de se caractériser en 2014 par une proportion légèrement plus élevée d'hommes et de femmes au sein de sa population avec un rapport de 104 hommes pour 100 femmes.

Population et territoire

Avec une population totale estimée à 147 868 personnes en 2014 et une superficie de 58 000 km² de terre, la région de l'Abitibi-Témiscamingue figure parmi les plus vastes régions du Québec. La densité de population y est faible (2,6 habitants au km²) et l'ensemble des résidents représente une très petite fraction de la population québécoise, soit 1,8 %.

Le territoire comporte 65 municipalités, 10 territoires non organisés et 7 réserves ou établissements indiens. Près des trois quarts des municipalités sont néanmoins de petite taille puisqu'on y recense moins de 1 000 personnes; la plus petite compte 132 personnes et la plus grosse près de 42 000 personnes. Un peu plus de la moitié (58 %) de la population réside dans un des huit pôles urbains (2 500 habitants ou plus), tandis que 42 % vivent en milieu rural.

Installations et missions

CPEJ et CRJDA : 14 installations à Val-d'Or (3), Amos, Ville-Marie, La Sarre, Senneterre, Rouyn-Noranda (2), Pikogan, Lac-Simon, Notre-Dame-du-Nord, Winneway et Kipawa.

CRJDA : 2 installations à Rouyn-Noranda et Val-d'Or et 1 foyer de groupe à Kitciminokik.

CRDITSADP : 5 installations en DI à Amos, La Sarre, Rouyn-Noranda, Val-d'Or et Ville-Marie; 1 installation TSA à Rouyn-Noranda; 6 installations DP à Rouyn-Noranda, Amos, La Sarre, Ville-Marie, Val-d'Or et Macamic.

CRPAAT : 7 installations à Amos, Senneterre, Témiscaming-Kipawa, Rouyn-Noranda, Ville-Marie, Val-d'Or et La Sarre.

CHSGS : 8 installations à Malartic, Rouyn-Noranda, Amos, Senneterre, Témiscaming-Kipawa, Ville-Marie, Val-d'Or et La Sarre.

CLSC : 32 installations à Malartic, Amos, Preissac, Barraute, Rochebeaucourt, Rémigny, Nédelec, Moffet, Notre-Dame-du-Nord, Laforce, Belleterre, Latulipe, Cadillac, Cléricky, Montbeillard, Destor, Beaudry, Rouyn-Noranda, Normétal, Duparquet, Beaucanton, Gallichan, Taschereau, Palmarolle, Macamic, Dupuy, Senneterre, Témiscaming-Kipawa, Rouyn-Noranda, Ville-Marie, Val-d'Or et La Sarre.

CHSLD : 10 installations à Palmarolle, Macamic, Témiscaming, Malartic, Val-d'Or, La Sarre, Amos, Rouyn-Noranda, Ville-Marie et Senneterre.

3. STATISTIQUES DE LA POPULATION VIVANT AVEC UNE LIMITATION¹

.....

Prévalence de l'incapacité

Parmi les personnes de 15 ans et plus qui présentent des limitations en Abitibi-Témiscamingue en 2010-2011, la moitié (50 %) présentait une seule incapacité, soit une proportion significativement inférieure à celle du reste du Québec (56 %). Un peu plus d'une personne sur quatre (27 %) vivait avec deux incapacités, alors qu'une sur dix (11 %) devait composer avec trois incapacités. Dans ces deux derniers cas, le pourcentage régional se compare à celui du reste du Québec. Enfin, relativement plus de personnes avec des limitations dans la région que dans le reste de la province souffraient de quatre incapacités ou plus, soit 12 % contre 8 %.

Peu importe la gravité ou le type de limitation, environ une personne de 15 ans et plus sur trois (35 %) en Abitibi-Témiscamingue vivait avec une incapacité en 2010-2011, un résultat comparable à celui du reste du Québec. Cela pourrait représenter environ 43 000 personnes dans la région. Cette proportion régionale ne varie pas selon le sexe, alors qu'au Québec, le pourcentage chez les femmes (34 %) est quelque peu plus élevé que chez les hommes (32 %).

Autant dans la région que dans le reste de la province, le pourcentage de personnes ayant une incapacité augmente avec l'âge. Ainsi, il s'établissait à près de 25 % chez les personnes de moins de 50 ans. Il double chez celles de 65 à 74 ans (51 %) et atteint même 82 % chez celles de 85 ans et plus. À noter que peu importe les groupes d'âge, la donnée régionale se compare à celle du reste du Québec.

Incapacité

À titre informatif, il convient ici de définir dans un premier temps l'incapacité. Conséquente à une déficience, l'incapacité est la restriction ou le manque d'habileté pour accomplir une activité et la maintenir à l'intérieur des limites considérées comme normales pour un être humain (Chevalier et autres, 1995 : 162). La prévalence de l'incapacité constitue un indicateur important de l'état de santé de la population. En effet, il permet de « mettre en évidence les difficultés rencontrées par les individus au cours des activités de la vie courante » (Chevalier et autres, 1995 : 162). Combiné à d'autres indicateurs, il permet le calcul de l'espérance de vie en bonne santé, d'où sa grande pertinence.

¹ Source : Les personnes vivant avec des incapacités en Abitibi-Témiscamingue, Regard sur la situation en 2010-2011, juillet 2015, Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

Le degré de gravité tient compte de la fréquence (le nombre d'activités pour lesquelles la personne déclare une incapacité) et de l'intensité (le fait d'être totalement ou partiellement incapable de pratiquer une activité). En Abitibi-Témiscamingue, près du quart (23 %) de la population de 15 ans et plus souffrait d'une incapacité légère, alors que près d'une personne sur dix (8 %) présentait une incapacité de gravité modérée.

Enfin, un faible pourcentage d'individus (4 %) vivait avec une incapacité grave. Autrement dit, la majorité des personnes souffrant d'une limitation d'activités avaient une incapacité de gravité légère. Toutes ces proportions régionales se comparent à celles du reste du Québec.

Nature de l'incapacité

La nature de l'incapacité peut cependant varier et une même personne peut présenter une ou plusieurs incapacités :

- ▶ **Liée à l'audition** : il s'agit d'une difficulté à entendre ce qui se dit lors d'une conversation avec une autre personne, avec au moins trois autres personnes ou lors d'une conversation téléphonique. Dans la région, une personne sur dix (10 %) souffrait d'une telle incapacité, une proportion significativement supérieure à celle du reste de la province (7 %).
- ▶ **Liée à la vision** : cela fait référence à la difficulté à voir les caractères ordinaires d'un journal ou à voir clairement le visage d'une personne à une distance de 4 mètres (12 pieds). En Abitibi-Témiscamingue, une personne sur 16 (6 %) était aux prises avec une telle limitation, un résultat comparable à celui du reste du Québec (5 %).
- ▶ **Liée à la parole** : dans la région, environ 2 % de la population éprouvait des difficultés à parler et à se faire comprendre. Cette proportion ne peut être comparée avec celle du reste de la province en raison de la qualité moyenne de l'estimation.
- ▶ **Liée à la mobilité** : il s'agit de la difficulté à marcher un demi-kilomètre ou à monter et à descendre un escalier d'environ 12 marches, à se déplacer d'une pièce à l'autre, à transporter un objet de 5 kg (10 lb) sur une distance de 10 mètres (30 pieds) ou à se tenir debout pendant plus de 20 minutes. En Abitibi-Témiscamingue, environ une personne sur sept (15 %) vivait avec ce type de limitations, un pourcentage significativement supérieur à celui du reste du Québec (13 %).
- ▶ **Liée à l'agilité** : cela renvoie à la difficulté à se pencher, à s'habiller ou à se déshabiller, à se mettre au lit ou à en sortir, à se couper les ongles d'orteils, à utiliser ses doigts pour saisir ou manier des objets, à tendre les bras dans n'importe quelle direction (au-dessus de sa tête par exemple) ou à couper sa nourriture. Près d'une personne sur cinq (17 %) dans la région présentait ce type d'incapacité, un résultat comparable à celui du reste de la province (15 %).
- ▶ **Liée à l'apprentissage** : il est question ici des troubles d'apprentissage ou de perception, des difficultés d'attention ou de l'hyperactivité. Dans la région, environ une personne sur 16 (6 %) en souffrait, un pourcentage comparable à celui du reste du Québec (5 %).

- **Liée à la mémoire** : cela fait référence aux difficultés de mémoire ou aux périodes de confusion vécues tous les jours ou presque. Ici également, 6 % de la population témiscabitiennne éprouvait de tels problèmes, un résultat qui se compare à celui du reste de la province (5 %).
- **Incapacité de nature psychologique** : il s'agit de limitations sur le plan de la quantité ou du genre d'activités qu'un individu puisse effectuer en raison d'un état émotif, psychologique ou psychiatrique, comme des phobies, la dépression, la schizophrénie ou des problèmes de jeu, de consommation d'alcool ou de drogue. Dans la région comme au Québec, 4 % de la population souffrait de telles limitations.

Lorsque l'incapacité reliée à l'audition, la vision, le langage ou les activités motrices est significative et persistante et qu'elle limite la réalisation des habitudes de vie, nous parlons d'une déficience physique.

Enfin, il existe également des incapacités liées à la déficience intellectuelle et aux troubles du spectre de l'autisme. En Abitibi-Témiscamingue, l'estimation de l'enquête s'avère peu fiable en raison de sa faible qualité. À titre indicatif, au Québec, 1 % de la population présentait de telles incapacités. Enfin, d'autres limitations apparaissent dans la catégorie « indéterminée », c'est-à-dire qu'elles ne peuvent être classées dans aucune des autres catégories. Dans la région, 3 % de la population avait de telles incapacités, un résultat comparable à celui du reste de la province (4 %).

Les personnes aux prises avec des incapacités ont besoin d'une aide pour réaliser les activités de leur vie quotidienne ou domestique. Plus spécifiquement, il s'agit d'aide pour les soins personnels, les déplacements à l'intérieur du domicile, la préparation des repas, la préparation et la prise de médicaments, les achats, les travaux ménagers et l'accompagnement aux rendez-vous. Le répit aux proches aidants est également considéré.

En Abitibi-Témiscamingue, près du tiers (31 %) des personnes vivant avec des limitations ont exprimé un besoin d'aide, un résultat comparable à celui du reste du Québec (28 %). Les femmes (43 %) sont relativement plus nombreuses que les hommes (20 %) à vivre une telle situation. Chez ces derniers, le pourcentage dans la région se compare à celui du reste du Québec (22 %) alors que chez les femmes, le pourcentage régional s'avère significativement supérieur au pourcentage provincial (34 %).

En 2016-2017, 578 personnes présentant une déficience intellectuelle ont bénéficié de services spécialisés du CISSS. Plus de 185 personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme ont eu des services spécialisés du CISSS en 2016-2017 et 2 070 personnes présentant une déficience physique ont reçu des services spécialisés du CISSS en 2016-2017.

Quant aux services spécifiques, notamment le service de soutien à domicile, 837 personnes présentant une déficience physique et 215 personnes présentant une DI ou un TSA ont bénéficié de ces services en 2016-2017.

4. BILAN DES MESURES PRISES AU COURS DE 2016-2017

Obstacle	Objectif	Moyen	Responsable	Résultat obtenu
Méconnaissance des actions posées en regard de l'accessibilité et de l'intégration des personnes handicapées aux services de santé et aux services sociaux.	Faire connaître le Plan d'action du CISSS en regard de l'accès et de l'intégration aux services.	Élaborer et diffuser le plan d'action 2016-2017 auprès des organismes communautaires de la région par divers moyens. Déposer le plan d'action sur le site Web du CISSS.	Direction des programmes DI-TSA et DP, en collaboration avec le bureau du président-directeur général	Le Plan d'action annuel 2016-2017 a été adopté au CA le 15 juin 2016. Il a été acheminé aux organismes communautaires ainsi qu'à tous les directeurs du CISSS AT le 30 juin 2016. Ce plan est accessible sur le site WEB du CISSS AT depuis juin 2016.

Obstacle	Objectif	Moyen	Responsable	Résultat obtenu
Méconnaissance de la réalité des personnes handicapées en regard de l'accès aux bâtiments ou aux services du CISSS.	Améliorer l'accessibilité des personnes handicapées aux locaux des différents sites.	Sensibiliser le personnel à l'importance de tenir leurs rencontres publiques ou la vaccination dans des lieux accessibles (stationnement, rampe d'accès, salle de bain). S'assurer qu'une attention particulière soit portée au dégagement de la neige et de la glace aux rampes d'accès et aux stationnements des personnes handicapées. Donner des billets d'infraction aux véhicules qui ne possèdent pas la vignette de	Toutes les directions du CISSS Direction des services techniques et logistique Direction des services techniques et logistique	Toutes les directions pour lesquelles il était pertinent de le faire ont discuté à au moins une reprise de cet élément avec leur personnel, comité de gestion ou autres. Bon entretien en général. Le service de déneigement est toutefois tributaire des conditions météorologiques, notamment lors de tempête où le déneigement se fait alors par étape pour favoriser l'accès à l'ensemble des services. Des billets ont été émis dans les sites où un agent de sécurité est sur place et mandaté à cette fin.

		stationnement pour personne handicapée et qui sont situés dans des aires réservées aux personnes handicapées.		
--	--	---	--	--

Obstacle	Objectif	Moyen	Responsable	Résultat obtenu
Conformité du site internet de notre établissement aux nouvelles normes gouvernementales d'accessibilité Web.	Rendre le site internet du CISSS accessible à l'ensemble des personnes handicapées et des partenaires.	Poursuivre les travaux de mise à jour du site actuel et dresser les changements requis (nécessaires) selon les trois standards d'accessibilité Web pour répondre aux besoins des personnes handicapées.	Bureau du président-directeur général	Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue demandera une extension de l'échéance au MSSS. Une décision a été prise de faire un tout nouveau site qui sera celui du CISSS. En décembre 2016, les 9 sites WEB des anciens établissements ont été fermés, la majorité des informations se retrouvent dans le site du CISSS mais ne respectent pas encore tous les critères d'accès et la notion de «responsiv». Le cahier de charge est élaboré et contient toutes les étapes prévues et les coûts afférents.

Obstacle	Objectif	Moyen	Responsable	Résultat obtenu
L'intégration à l'emploi n'est pas toujours favorisée pour les personnes handicapées. Le CISSS n'a pas de politique spécifique à l'emploi des personnes présentant un handicap ni à l'accueil de stagiaire.	Établir une stratégie visant l'embauche et le maintien en emploi de personnes handicapées et s'y conformer. Inclure à la politique d'embauche des éléments liés à l'accueil des stagiaires.	Réaliser des travaux menant à une politique spécifique afin de favoriser l'embauche des personnes handicapées avec les directions concernées.	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques	Des travaux à cet égard sont débutés et devront se poursuivre en 2017-2018.

	Inclure à la politique d'embauche des éléments relatifs à l'adaptation des outils de sélection, selon la problématique de la personne présentant un handicap.			
--	---	--	--	--

Obstacle	Objectif	Moyen	Responsable	Résultat obtenu
Difficulté pour le personnel désigné d'évacuer rapidement une personne handicapée lors d'une situation d'urgence.	Augmenter la sécurité des personnes handicapées à l'intérieur des installations du CISSS.	Prévoir des mesures particulières et les procédures nécessaires d'évacuation en cas d'urgence dans les plans d'évacuation. Informar les responsables concernés des mesures et des procédures liées à l'évacuation des personnes handicapées.	Direction des services professionnels et de l'enseignement universitaire (préhospitalier d'urgence) Direction des services techniques et logistique	Dans tous les sites, il y a des plans spécifiques qui sont rédigés. Ces plans tiennent compte des particularités de la clientèle handicapée.

Obstacle	Objectif	Moyen	Responsable	Résultat obtenu
Le suivi des mesures demande une vigilance assidue afin que toutes les directions se sentent concernées par la réalité des personnes handicapées.	Consulter les organismes représentant les personnes handicapées et les directions concernées au CISSS par le plan d'action et sa mise en œuvre. Assurer un suivi à la réalisation du plan d'action.	Mettre en place un comité consultatif formé de deux représentants du milieu associatif, de l'OPHQ et de différents représentants concernés par le plan d'action au CISSS. Tenir deux rencontres annuelles dont une où les partenaires externes sont présents afin de procéder au suivi et la mise à jour du plan d'action.	Direction des programmes DI-TSA et DP	Les directions concernées par ce plan ont été rencontrées en septembre 2016 afin de réaliser un bilan de mi-année. En mai 2017, les directions concernées et la représentante du Regroupement des associations de personnes handicapées de l'Abitibi-Témiscamingue ont été rencontrées pour la rédaction du Plan 2017-2018.

Obstacle	Objectif	Moyen	Responsable	Résultat obtenu
Dans la dernière année, de nouvelles personnes se sont jointes à l'équipe des approvisionnements.	Sensibiliser les personnes responsables de l'acquisition.	Informar le personnel responsable des acquisitions afin de l'inciter à tenir compte des besoins des personnes handicapées et, ainsi respecter l'obligation légale inscrite à l'article 61.3 de la loi.	Direction des ressources financières et approvisionnement	La directrice des ressources financières et approvisionnement a transmis le Plan d'action en juin 2016 à la cadre responsable des achats. Cette dernière a sensibilisé l'acheteur du CISSS quant aux obligations sous-jacentes à l'article 61.3 de la loi.

5. PLAN D'ACTION 2017-2018

L'objectif général du plan d'action du CISSS est de créer un environnement favorable aux personnes présentant un handicap, soit pour y travailler, assister à des réunions ou y recevoir un service. Notez que sur un total de 5 766 employés, 63 personnes handicapées occupent un emploi au CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.

La section suivante représente l'élément central de la démarche, soit le plan d'action.

Sensibilisation et promotion	
Obstacle	Méconnaissance des actions posées en regard de l'accessibilité et de l'intégration des personnes handicapées aux services de santé et aux services sociaux
Objectif	Faire connaître le Plan d'action du CISSS en regard de l'accès et de l'intégration aux services
Moyen	Élaborer et diffuser le plan d'action 2017-2018 auprès des organismes communautaires de la région par divers moyens Déposer le plan d'action sur le site Web du CISSS
Responsable	Direction des programmes DI-TSA et DP, en collaboration avec le bureau du président-directeur général
Échéancier	Dès son adoption au CA (juin 2017)
Indicateur de résultat	Plan d'action 2017-2018 rédigé Plan d'action acheminé aux organismes communautaires concernés (juillet 2017)

Sensibilisation et promotion	
Obstacle	Méconnaissance de la réalité des personnes handicapées
Objectif	Sensibiliser le personnel du CISSS ainsi que la population de la région aux réalités des personnes atteintes d'un handicap
Moyen	Il existe au Québec différentes semaines thématiques liées à divers handicaps : • Semaine québécoise de la déficience intellectuelle; • Semaine québécoise des personnes handicapées; • Semaine de l'autisme; • Semaine de la canne blanche; • Etc. Des articles de sensibilisation paraîtront dans le journal interne du CISSS ainsi que sur son site Web
Responsable	Direction des programmes DI-TSA et DP, en collaboration avec le service des communications du CISSS
Échéancier	En continu
Indicateur de résultat	Nombre d'articles parus dans le journal interne et le site Web

Accessibilité des lieux	
Obstacle	Méconnaissance de la réalité des personnes handicapées en regard de l'accès aux bâtiments ou aux services du CISSS
Objectif	Améliorer l'accessibilité des personnes handicapées aux locaux des différents sites
Moyen	▸ S'assurer qu'une attention particulière soit portée au dégagement de la neige et de la glace aux rampes d'accès et aux stationnements des personnes handicapées. Une clause à cet effet paraîtra dans le contrat de déneigement ▸ S'assurer que le nombre d'espaces de stationnement respecte les normes gouvernementales, soit 1 % des espaces, qu'ils soient bien identifiés et que la grandeur de l'espace est suffisante
Responsable	Direction des services techniques et logistique
Échéancier	Mars 2018
Indicateur de résultat	Nombre de rapports d'incident/accident lié à un entretien inadéquat des rampes d'accès et des stationnements et nombre de plaintes lié à la non-accessibilité des stationnements Nombre de plaintes en lien avec les espaces de stationnement

Accueil et moyen de communication	
Obstacle	Conformité du site internet de notre établissement aux nouvelles normes gouvernementales d'accessibilité Web
Objectif	Rendre le site internet du CISSS accessible à l'ensemble des personnes handicapées et des partenaires
Moyen	Poursuivre les travaux de mise à jour du site actuel et dresser les changements requis (nécessaires) selon les trois standards d'accessibilité Web pour répondre aux besoins des personnes handicapées
Responsable	Bureau du président-directeur général
Échéancier	Septembre 2017
Indicateur de résultat	Site Web conforme

Embauche du personnel	
Obstacle	L'intégration à l'emploi pour les personnes handicapées doit être bien affirmée. Le CISSS n'a pas de politique spécifique à l'emploi des personnes présentant un handicap ni à l'accueil de stagiaire
Objectif	▸ Établir une stratégie visant l'embauche et le maintien en emploi de personnes handicapées et s'y conformer ▸ Inclure à la politique d'embauche des éléments liés à l'accueil des stagiaires ▸ Inclure à la politique d'embauche des éléments relatifs à l'adaptation des outils de sélection, selon la problématique de la personne présentant un handicap
Moyen	Réaliser des travaux menant à une politique spécifique afin de favoriser l'embauche des personnes handicapées avec les directions concernées
Responsable	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques
Échéancier	Mars 2018
Indicateur de résultat	Adoption d'une politique où sont inclus des éléments visant l'intégration à l'emploi des personnes handicapées

Prévention et sécurité	
Obstacle	Difficulté pour le personnel désigné d'évacuer rapidement une personne handicapée lors d'une situation d'urgence
Objectif	Augmenter la sécurité des personnes handicapées à l'intérieur des installations du CISSS
Moyen	▸ S'assurer que les plans spécifiques concernant les personnes handicapées prévus dans les plans d'évacuation sont respectés, notamment lors des pratiques d'évacuation ▸ Informer les responsables concernés des mesures et des procédures liées à l'évacuation des personnes handicapées
Responsable	Direction des services professionnels et de l'enseignement universitaire (préhospitalier d'urgence) Direction des services techniques et logistique
Échéancier	Annuellement lors de l'exercice d'évacuation
Indicateur de résultat	Des mesures spéciales pour les personnes handicapées seront inscrites dans les plans d'évacuation

Coordination	
Obstacle	Le suivi des mesures demande une vigilance assidue afin que toutes les directions se sentent concernées par la réalité des personnes handicapées
Objectif	Consulter les organismes représentant les personnes handicapées et les directions concernées au CISSS par le plan d'action et sa mise en œuvre Assurer un suivi à la réalisation du plan d'action
Moyen	▸ Mettre en place un comité consultatif formé de deux représentants du milieu associatif et de différents représentants concernés par le plan d'action au CISSS ▸ Tenir deux rencontres annuelles dont une où les partenaires externes (comité consultatif) sont présents afin de procéder au suivi et la mise à jour du plan d'action
Responsable	Direction des programmes DI-TSA et DP
Échéancier	En continu Septembre et avril de chaque année
Indicateur de résultat	Tenue de 2 rencontres par année dont une avec les partenaires du comité consultatif

Approvisionnement accessible	
Obstacle	S'assurer d'une bonne accessibilité sur tous les plans
Objectif	Que nos procédés relatifs aux acquisitions et à la location de biens et services tiennent compte des dimensions de l'accessibilité
Moyen	▸ Inclure des exigences d'accessibilité dans les appels d'offres relatives à des ressources intermédiaires, ainsi que les appels d'offres liées à des travaux de construction qui ont un impact sur la clientèle
Responsable	Direction des ressources financières et approvisionnement
Échéancier	En continu
Indicateur de résultat	Les appels d'offres comprennent des critères liés à l'accessibilité lorsque la situation le requiert

6. NOMINATION D'UN COORDONNATEUR

.....

Pour faciliter les travaux d'élaboration du plan d'action, le président-directeur général du CISSS a nommé un coordonnateur pour ce plan d'action. La nomination d'une personne responsable de la coordination permet de confier à un même individu l'agencement de l'ensemble des éléments du plan d'action pour en faire un tout cohérent et d'assurer une bonne organisation des différentes étapes liées à son élaboration, à sa mise en œuvre et à son suivi.

Il importe de souligner que la personne responsable de la coordination du plan d'action occupe également les fonctions de directrice des programmes DI-TSA et DP, et ce, tel que prescrit par l'article 61.4. de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*.

7. ADOPTION ET DIFFUSION DU PLAN D'ACTION

.....

Pour faire suite aux travaux de la Direction des programmes DI-TSA et DP, la coordonnatrice dépose, aux fins d'adoption, une version officielle du plan d'action au conseil d'administration du CISSS. Le CISSS s'engage à rendre public son plan d'action. Pour concrétiser cet engagement, différents modes de diffusion seront privilégiés.

Pour le présent plan d'action, le CISSS produira un communiqué de presse visant à informer la population en général. Il fera parvenir des copies de ce plan aux organismes communautaires qui offrent des services à cette clientèle. Le CISSS verra à diffuser son plan d'action sur son site Web. Les personnes et organismes intéressés pourront également se procurer une copie de ce document. De plus, ce document sera disponible sur demande en différents formats : imprimé, électronique ou médias adaptés.

8. MISE À JOUR DU PLAN D'ACTION ET BILAN DES PLAINTES

.....

Le CISSS entend poursuivre le partenariat avec les organismes représentant les personnes handicapées. Pour actualiser cette volonté, le comité consultatif sera mis à contribution. Il est formé de deux représentants du milieu et de représentants des directions touchées par la réalisation du plan ainsi que du coordonnateur du plan.

Le mandat de ce groupe de travail consiste à évaluer les interventions entreprises dans la dernière année ainsi qu'à proposer des pistes d'action pour le prochain plan d'action. Ce comité se réunit au minimum 2 fois par année dont une rencontre avec tous les partenaires et peut s'adjoindre, au besoin, des membres du personnel du CISSS. Les membres du comité des usagers sont également mis à profit pour l'élaboration du plan d'action.

8.1 Bilan des plaintes

Au cours de l'année, trois plaintes ont été adressées par des personnes handicapées à la commissaire aux plaintes. Deux de celles-ci concernaient le nombre de stationnements pour personnes handicapées au site de l'hôpital d'Amos. La troisième avait trait à l'arrêt d'un service d'accompagnement offert par le service de soutien à domicile. Autant en ce qui regarde le nombre de places de stationnement, que les critères d'admissibilité du service SAD, les personnes concernées ont été rencontrées par l'équipe de la commissaire aux plaintes.

En ce qui concerne les stationnements, le nombre de places est conforme au règlement. Toutefois, une recommandation fut faite afin d'identifier adéquatement l'un des espaces. Cela fut fait rapidement suite à la plainte. L'arrêt du service d'accompagnement est pour sa part tributaire de l'application de nouveaux critères d'éligibilité au soutien à domicile. Pour garantir la sécurité de l'usagère et la qualité de ses services, il a été recommandé de refaire une évaluation des besoins de la dame; ce qui a été fait par l'équipe en place. De plus, un suivi a été réalisé sur l'efficacité des alternatives mises en place en remplacement de l'accompagnatrice.

8.2 Bilan des mesures d'accommodement

En 2016-2017, le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue a poursuivi son investissement dans un Service d'interprétariat pour les personnes malentendantes de la région. Ainsi, plusieurs personnes ont pu avoir accès à des services de santé et des services sociaux, tout en s'assurant d'être bien comprises. Le CISSS contribue à l'embauche d'interprètes qui sont disponibles partout en région.

Le CISSS investit également des sommes importantes dans son plan de conservation et de fonctionnalité immobilières afin de rendre les lieux physiques conformes aux règles d'accessibilité universelle. Ainsi, des investissements seront réalisés dans trois installations de Rouyn-Noranda, soit au Pavillon Juteau, au Pavillon Youville et au CHSLD PIE-XII. Un ouvre-porte automatique a été installé au Centre de réadaptation en déficience physique à Amos, en novembre 2016, suite à la relocalisation de ces services dans une autre installation du CISSS.

8.3 Engagement

Dans le cadre de la Semaine québécoise des personnes handicapées en juin 2017, le CISSS s'engage à sensibiliser l'ensemble du personnel quant aux actions qu'ils peuvent porter pour favoriser l'intégration des personnes handicapées. Il s'engage également à faire la promotion des services et programmes offerts aux personnes handicapées et à leur famille tout au long de l'année. Le CISSS est un partenaire de l'OPHQ, il collabore à toute demande de leur part.

À la fin de l'année financière 2017-2018, le CISSS s'engage à faire :

- La mise à jour annuelle de ce plan d'action, et ce, afin d'assurer un suivi des mécanismes mis en place pour permettre une meilleure intégration des personnes handicapées, dans le respect des engagements pris par le CISSS.
- Un bilan des plaintes reçues et traitées et des mesures d'accommodement mises en place relativement aux plaintes quant à l'accès aux documents et aux lieux où sont offerts les services.

9. COORDONNÉES POUR JOINDRE UN REPRÉSENTANT DE L'ORGANISATION

.....

Les demandes d'information, les commentaires ou les suggestions sur le plan d'action ou les services offerts par le CISSS aux personnes handicapées peuvent être adressés à :

Nom : Sylvette Gilbert, directrice des programmes DI-TSA et DP
Organisation : CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue
Direction des programmes DI-TSA et DP
Adresse postale : 841, 3^e Rue Ouest, Amos (Québec) J9T 2T4
Téléphone : 819 732-6511, poste 226
Courriel : sylvette_gilbert@ssss.gouv.qc.ca

CONCLUSION

.....

Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue réitère son engagement à la réalisation de cet objectif de réduction des obstacles, à travers ses missions et ses activités, que ce soit sur le plan de la sensibilisation, de l'accessibilité des lieux, de l'accueil et des moyens de communication, de l'embauche du personnel, de la prévention et de la sécurité et finalement, de la coordination régionale.

L'élaboration de ce plan, sa diffusion ainsi que l'évaluation annuelle des actions réalisées constituent une opportunité de poursuivre et d'intensifier les initiatives entreprises par l'organisation. Le plan d'action se veut aussi un intéressant outil de sensibilisation à la réalité vécue par les personnes handicapées.

Rappelons que ce plan annuel ne dresse pas une liste exhaustive des besoins. Son contenu possède un caractère évolutif, et nous encourageons les personnes handicapées, leur famille, les organismes qui les représentent ainsi que le public en général, à nous transmettre leurs commentaires permettant ainsi de favoriser l'intégration optimale des personnes handicapées de notre région.

BIBLIOGRAPHIE

.....

CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE. Les personnes vivant avec des incapacités en Abitibi-Témiscamingue, Regard sur la situation en 2010 – 2011, juillet 2015

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. Guide d'accessibilité et d'adaptation des services gouvernementaux, mars 2005, 74 p.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. Guide à l'intention des ministères, des organismes publics et des municipalités en vue de la production de leur plan d'action à l'égard des personnes handicapées, septembre 2005, 56 p.

QUÉBEC, Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale : RLRQ, c. E-20.1, à jour au 1^{er} novembre 2005 (Québec), Éditeur officiel du Québec, 2005, 23 p.

**Centre intégré
de santé et de services
sociaux de l'Abitibi-
Témiscamingue**

Québec 