

Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2022-2024

Bilan des actions réalisées en 2022-2023

**Adopté par le conseil d'administration
Le 12 juin 2023**

INTRODUCTION

Contexte

En 2017, le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière a réalisé son premier plan d'action à l'égard des personnes handicapées. Le plan d'action 2022-2024 est le 3^e plan d'action produit au CISSS de Lanaudière. Il s'inscrit en continuité et dans une perspective d'amélioration continue quant à ses mécanismes de suivi. Le plan d'action à l'égard des personnes handicapées se situe au cœur de la mission du CISSS.

Rappelons que le décret 655-2021 vient préciser les éléments qui doivent maintenant faire partie du plan d'action. Ainsi, les éléments suivants ont été ajoutés au plan actuel : adaptation aux situations particulières (situations d'urgence de santé publique et de sécurité civile) ainsi que l'approvisionnement en biens et en services accessibles.

Le bilan actuel présente l'état d'avancement des mesures en cours pour l'an 1 de ce plan biennal se terminant au 31 mars 2024.

Dispositions légales

En conformité à 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), le présent plan identifie les mesures prévues pour 2022-2024. Un bilan annuel est prévu pour faire le suivi de ces mesures. Le plan d'action confirme l'engagement du CISSS de Lanaudière à poursuivre ses efforts en vue de réduire les obstacles à l'intégration des personnes handicapées.

Un des objectifs de cette loi est d'obtenir une implication accrue de l'ensemble des partenaires publics et privés afin de permettre aux personnes handicapées de s'intégrer à la société, au même titre que leurs concitoyens.

En tant qu'organisme public, le CISSS de Lanaudière est visé, entre autres, par les dispositions suivantes de la loi :

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.*

Bref portrait de l'organisation et de ses secteurs d'activités

La mission du CISSS de Lanaudière est définie selon la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales.

La loi modifie l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux afin de favoriser et de simplifier l'accès aux services pour la population, de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et d'accroître l'efficacité et l'efficacéité de ce réseau. À cet effet, elle prévoit l'intégration territoriale des services de santé et des services sociaux par la mise en place de réseaux territoriaux de services de santé et de services sociaux visant à assurer des services de proximité et leur continuité, la création d'établissements à mission élargie et l'implantation d'une gestion à deux niveaux hiérarchiques.

En vue de réaliser sa mission, le CISSS de Lanaudière dispose d'un budget de 1,6 milliard \$ et compte plus de 14 083 employés et 833 médecins. Il offre des soins et des services à une population de près de 525 230 personnes. Son siège social est situé à Joliette et regroupe 64 installations réparties sur un territoire de plus de 12 000 km².

Les programmes et services du CISSS de Lanaudière sont répartis dans les directions suivantes :

- Direction de l'approvisionnement et de la logistique (DAL)
- Direction de l'enseignement universitaire et de la recherche (DEUR)
- Direction de l'hébergement (DH)
- Direction de la protection de la jeunesse (DPJ)
- Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de l'éthique (DQEPE)
- Direction de santé publique (DSPublique)
- Direction des affaires institutionnelles et des relations publiques (DAIRP)
- Direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DDI-TSA-DP)
- Direction des programmes santé mentale et dépendance (DSM-D)
- Direction des ressources financières (DRF)
- Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques (DRHCAJ)
- Direction des ressources informationnelles Lanaudière-Laurentides-Laval (DRI LLL)
- Direction des services santé physique de proximité - CHDL (DSSPP-CHDL)
- Direction des services santé physique de proximité - HPLG (DSSPP-HPLG)
- Direction des services multidisciplinaires (DSM)
- Direction des services professionnels (DSP)
- Direction des services techniques (DST)
- Direction des soins infirmiers (DSI)
- Direction du programme de soutien à domicile (DSAD)
- Direction du programme jeunesse (DJ)

Mission et valeurs

Le Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Lanaudière a comme mission de :

- ✓ Veiller à l'organisation, à l'accessibilité et à l'intégration des soins et des services de santé et des services sociaux qui répondent aux besoins de la population;
- ✓ Assurer la prestation de soins et de services de santé et de services sociaux aux citoyens de son territoire;
- ✓ Assumer une responsabilité populationnelle envers les résidents de son territoire;
- ✓ Créer et maintenir des liens de collaboration avec les différents partenaires de la région;
- ✓ Garantir une planification régionale des ressources humaines;
- ✓ Promouvoir la santé auprès de toute la population et assurer des interventions préventives et de protection, en collaboration avec les partenaires;
- ✓ Offrir des services de santé et des services sociaux axés sur la proximité et la continuité des services.

Par ailleurs, afin d'orienter les actions de toute personne œuvrant au sein de l'établissement (les médecins, les gestionnaires, le personnel, les stagiaires et les bénévoles), le CISSS de Lanaudière se dote des valeurs suivantes :

- ✓ **Respect et bienveillance**
- ✓ **Rigueur et imputabilité**
- ✓ **Collaboration et solidarité**
- ✓ **Équité et transparence**

Ces valeurs soutiennent les personnes dans la manière d'agir au quotidien et les guident afin de faire des choix judicieux qui favorisent le mieux-être des usagers.

Engagement à réduire les obstacles à l'intégration

Le CISSS de Lanaudière reconnaît l'importance de réduire les obstacles à l'intégration des personnes handicapées afin de construire une société plus inclusive. Ainsi, conformément à sa mission, il s'engage à contribuer au sein de l'organisation et dans le cadre de sa mission, à diminuer les préjugés, la discrimination et les obstacles à l'ensemble des situations de handicap afin de construire une société plus inclusive. Il affirme son engagement à jouer un rôle actif auprès des municipalités ayant une population de plus de 15 000 habitants de son territoire, soit Repentigny, Mascouche, Terrebonne, L'Assomption, Joliette et St-Lin-Laurentides, pour apporter sa contribution et son soutien dans l'élaboration de leur propre plan d'action pour l'intégration des personnes handicapées.

Plan d'action 2022-2024

Secteurs d'activité	Obstacle	Mesures prévues	Responsable et collaborateurs	Indicateurs de résultats	Échéancier	État d'avancement des réalisations
DRHCAJ	<p>1. Niveau de connaissance des employés et de la population générale face à la réalité vécue par les personnes handicapées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accueil et approche parfois non adaptés à leurs besoins ▪ Méconnaissance des actions favorisant leur intégration 	<p>1.1 Réaliser une ou des activités de sensibilisation ou d'information (par exemple : la semaine québécoise des personnes handicapées en juin ou la journée internationale des personnes handicapées en décembre).</p>	<p>Gabriel Carpentier DRHCAJ</p> <p>Comité du plan d'action</p>	<p>Nombre d'activités de sensibilisation et d'information</p> <p>(Cible : 3 et plus)</p>	<p>31 mars 2024</p>	<p>3 décembre 2022 : Publication Facebook et infolettre pour la Journée internationale des personnes handicapées.</p> <p>Production et distribution à l'interne d'affiches pour la promotion du port du masque transparent</p> <p>Journée basketball en fauteuil roulant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Annonce du premier évènement (Facebook et infolettre), - Retour sur l'évènement et annonce de la journée du 18 mars (Facebook 12 mars et infolettre du 13 mars) <p>17 mars 2023- Conférence « Face à face avec l'inconnu » organisée par la Société de l'Autisme de la région de Lanaudière avec le soutien du Réseau d'éclaireurs du CISSS.</p> <p>2 mars 2023 – Annonce de la conférence (Facebook – repartage)</p> <p>21 mars 2023 – Retour sur la conférence « Face à face avec l'inconnu » de la Société de l'Autisme de la région de Lanaudière (SARL) en collaboration avec le Réseau d'éclaireurs du CISSS (Facebook et infolettre)</p> <p>35e semaine québécoise de la déficience intellectuelle – 20 mars 2023 (Facebook)</p> <p>Journée mondiale de la Trisomie 21 – 21 mars 2023 (Facebook)</p> <p>Mesure réalisée et à poursuivre.</p>

Secteurs d'activité	Obstacle	Mesures prévues	Responsable et collaborateurs	Indicateurs de résultats	Échéancier	État d'avancement des réalisations
		<p>1.2 Diffuser le présent plan d'action :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Centres de services scolaires (les 3) - Municipalités du territoire - Comité des usagers - Site internet - Site intranet - Organismes communautaires pour personnes handicapées membres de la TCRAPHL incluant ARLPHL - TROCL (OCA Lanaudois) - Services spécialisés de main-d'œuvre 	<p>Pascale Lamy (François Desrosiers) DAIRP</p> <p>Gabriel Carpentier DRHCAJ</p> <p>Nathalie Marcotte TCRAPHL</p> <p>Manon Boisvert ESSOR II</p>	Date de diffusion et public rejoint	31 mars 2024	<p>Le plan 2022-2024 et le bilan 2021-2022 ont été diffusés aux différentes instances ciblées suivant leur adoption le 26 septembre 2023. Ils sont disponibles sur le site intranet et sur le site internet du CISSS.</p> <p>Une présentation du Plan a aussi été faite à l'ensemble des gestionnaires de l'établissement le 3 février 2023 lors d'une rencontre statutaire des gestionnaires.</p> <p>Mesure réalisée.</p>
DST	2. Niveau de connaissance à l'égard de la notion d'accessibilité universelle des équipes responsables des aménagements et de l'acquisition des biens	2.1 Refaire une activité de sensibilisation sur l'accessibilité universelle visant les membres des équipes de la gestion des projets immobiliers de la DST.	<p>Stéphane Boisvert DST</p> <p>François Desrosiers DITSA-DP</p>	<p>Activité de sensibilisation réalisée en lien avec 3 déficiences ciblées (motrice, visuelle, auditive)</p> <p>(Cible : 15 personnes, dont 3 dessinateurs, 4 techniciens en bâtiment et 8 conseillers en bâtiment)</p>	30 juin 2023	<p>Des intervenants des équipes en déficience motrice, déficience visuelle et déficience auditive sont en travail pour la préparation d'une activité de sensibilisation à une date à confirmer à l'automne 2023 pour l'équipe ciblée de la DST.</p> <p>Mesure à compléter.</p>

Secteurs d'activité	Obstacle	Mesures prévues	Responsable et collaborateurs	Indicateurs de résultats	Échéancier	État d'avancement des réalisations
CISSS	<p>3. Niveau de connaissance des employés et de la population générale face à la réalité vécue par les personnes handicapées :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Accueil et approche parfois non adaptés à leurs besoins ▪ Méconnaissance des actions favorisant leur intégration 	<p>3.1 Déployer pour le personnel aux accueils des différentes installations du CISSS et rendre obligatoire la formation « <i>Approche respectueuse et adaptée aux personnes en situation de handicap</i> » qui sera bientôt disponible sur l'environnement numérique d'apprentissage (ENA).</p>	<p>Renée Rancourt DI-TSA-DP</p> <p>Véronique Bonin, DRHCAJ</p> <p>Karine Préville DSM</p> <p>Marie-Ève Brien DSP</p>	<p>Pourcentage des personnes ciblées formées (Cible : 80 %)</p>	<p>31 mars 2024</p>	<p>La formation obligatoire a été présentée au Comité tactique RH composé des directions-adjointes de chaque direction. Une note de services destinée aux gestionnaires a été envoyée le 1er novembre 2022 pour le lancement de la formation obligatoire. Une liste du personnel ciblé qui est déjà en poste, a été constituée. Les gestionnaires en font le suivi pour l'atteinte de la cible de 80%. De plus, la formation est maintenant intégrée au programme d'orientation des agentes administratives nouvellement employées par le CISSS. Une relance concernant les formations obligatoires leur est faite suivant leur arrivée après un mois. Le programme de formation est donc maintenant déployé et obligatoire. Un rappel a été fait à l'ensemble des gestionnaires lors de la présentation du Plan à la rencontre la rencontre statutaire des gestionnaires du 3 février 2023. Au 31 mars 2023, il y a 53% du personnel ciblé qui a complété la formation. La mesure avance bien et est à poursuivre pour compléter la cible de formation du personnel déjà en poste.</p>
DRHCAJ et DEUR	<p>4. Difficulté d'augmenter la proportion des personnes handicapées au sein du personnel embauché</p>	<p>4.1 Déployer une formation à l'intention des gestionnaires afin de les soutenir dans l'accueil et l'intégration d'une personne en situation de handicap.</p>	<p>Jérémie Chevrier DRHCAJ</p> <p>Manon Boisvert Essor II</p> <p>Dominique Bérubé DEUR</p> <p>Nancy Lefebvre DSProfessionnels</p>	<p>Pourcentage de gestionnaires formés (Cible : 50 %)</p>	<p>31 mars 2024</p>	<p>Il a été convenu d'insérer le contenu à l'intérieur d'une formation existante qui sera offerte à l'ensemble des gestionnaires. La formation est offerte par l'ergothérapeute du service de la Prévention et mieux-être au travail. La formation s'intitule <i>Réintégration et maintien en emploi</i>.</p> <p>La formation n'a pas été donnée au cours de l'année 2022-2023. La reprise est prévue à partir de mai-juin 2023. La cible visée est maintenue pour l'échéancier fixé.</p> <p>Mesure à poursuivre.</p>

Secteurs d'activité	Obstacle	Mesures prévues	Responsable et collaborateurs	Indicateurs de résultats	Échéancier	État d'avancement des réalisations
		4.2 Identifier les milieux propices pour lesquels il existe des conditions gagnantes à l'embauche de personnes handicapées au sein du CISSS pour y cibler l'accueil de stagiaires et l'embauche de nouvelles ressources ayant un handicap.	François Desrosiers DI-TSA-DP Jérémy Chevrier DRHCAJ Dominique Bérubé DEUR Manon Boisvert Essor II	Un portrait réalisé pour chaque direction	31 mars 2024	De premières discussions ont été amorcées lors d'une tournée des directions du CISSS réalisée par le directeur DI-TSA-DP. Un sondage destiné aux gestionnaires de l'établissement est en préparation. Sa réalisation est prévue en mai 2023. Suivant l'analyse, un portrait sera réalisé en vue de déterminer certaines actions possibles. Mesure à poursuivre.
DRHCAJ et DST	5. Accessibilité aux installations pas toujours précisée sur le site Web	5.1 S'assurer que l'accessibilité aux installations soit indiquée sur le site Web pour l'ensemble des installations.	Gabriel Carpentier DRHCAJ Stéphane Boisvert DST	Ajout de l'information concernant les Maisons des naissances, Centres Jeunesse et Maisons des Aînés – Maisons alternatives (MDA-MA)	31 mars 2024	Les accessibilités concernant les Centres Jeunesse sont à jour sur le site. Pour ce qui est des Maisons des aînés - Maisons alternatives, les informations sont à venir. Mesure réalisée en partie et à compléter.
		5.2 Évaluer les installations ne permettant pas l'accessibilité universelle et proposer un plan d'action identifiant des mesures à mettre en place.	Stéphane Boisvert DST	Rapport déposé au Comité du Plan d'action avec opportunités identifiées Plan d'action rédigé	1 ^{er} novembre 2023	Le dossier est en attente de prise en charge par un membre de l'équipe DST. Sera évalué à l'été 2023. Mesure à poursuivre.

Secteurs d'activité	Obstacle	Mesures prévues	Responsable et collaborateurs	Indicateurs de résultats	Échéancier	État d'avancement des réalisations
DST	6. Accessibilité aux diverses installations du CISSS	6.1 Mettre en place un système de suivi et de reddition de compte des actions de gestion du parc immobilier et des adaptations de nouvelles constructions qui considèrent les notions d'accessibilité universelle.	Stéphane Boisvert DST	Nombre d'aménagements réalisés, en cours de réalisation ou planifiés permettant une amélioration de l'accessibilité	31 mars 2024	Une rencontre équipe a été faite le 28 mars pour mettre en place un processus de demande d'accompagnement DITSADP pour les projets cliniques nécessitant une analyse ou un accompagnement spécialisé. Le processus pour identifier les indicateurs dans les suivis des projets est retardé car la mise en place de l'application <i>Talaia</i> n'est pas encore débutée.
		6.2 Mettre en place une procédure afin que l'équipe de la DST s'assure d'obtenir l'expertise de la direction DI-TSA-DP pour les besoins d'adaptations en déficience physique.	Stéphane Boisvert DST François Desrosiers DI-TSA-DP	Pourcentage de consultations réalisées vs le nombre de projets nécessitant cette expertise (Cible : 75 % des projets organisationnels planifiés et terminés en 2023)	31 mars 2024	Les demandes de la DST peuvent maintenant être adressées dans la boîte de courriel de la direction DITSADP. Aucune nouvelle demande n'a été faite pour l'année 2022-2023.
		6.3 Évaluer les modifications requises afin de faciliter l'accès pour les personnes à mobilité réduite au niveau des entrées de la cafétéria et de la clinique externe au Centre hospitalier de Lanaudière.	Stéphane Boisvert DST Pascale Perreault DSI	Dépôt du rapport d'évaluation de la situation Dépôt d'un projet pour la prochaine planification budgétaire 2023-2025	31 décembre 2022 1 ^{er} avril 2023	Cette étude a été retardée par manque de ressource pour actualiser ce dossier en 2022. Le CISSS mandatera une firme externe pour un plan directeur clinique et immobilier. Nous attendrons le dépôt du plan directeur en 2025 avant de débiter une démarche en ce sens. Mesure à revoir ultérieurement selon le plan directeur. Pour l'instant la mesure est annulée.

Secteurs d'activité	Obstacle	Mesures prévues	Responsable et collaborateurs	Indicateurs de résultats	Échéancier	État d'avancement des réalisations
		6.4 Dans les projets de nouveaux aménagements, optimiser la signalisation prévue dans les installations afin de favoriser le plus possible l'accessibilité aux personnes handicapées.	Stéphane Boisvert DST	Pourcentage d'adaptations réalisées, en cours de réalisation ou planifiées (Cible : 75 % des projets organisationnels planifiés et terminés en 2023)	31 mars 2024	Les indicateurs seront mis en place dans les suivis encore à venir. Mesure à poursuivre
DSI DSSPP et DI-TSA- DP	7. Accessibilité dans les salles d'attente pour la clientèle sourde et malentendante	7.1 Mettre en place un système d'appel accessible pour la clientèle malentendante dans les salles d'attente des urgences des deux hôpitaux de la région.	Louis Deschamps DSI Renée Rancourt DI-TSA-DP Nathalie Lefebvre DSSPP-HPLG David Tetreault DRILLL	Système identifié Système installé dans chaque urgence	31 mars 2024	Le comité de travail s'est réuni à quelques reprises. L'implantation d'un système est complexe pour en assurer l'actualisation et la pérennité dans la trajectoire de l'utilisateur à l'urgence. La solution doit s'arrimer avec le système d'information clientèle. Une piste de solution a été retenue et le projet a maintenant franchi l'étape d'analyse pré-projet par la DRILLL avec l'aide de Louis-Charles Guy du bureau de projets de la DRILLL. Le projet sera soumis à la direction pour évaluation de la priorisation. Mesure à poursuivre lorsque le projet sera confirmé pouvoir s'amorcer avec la DRILLL.
CISSS	8. En contexte de pandémie, utilisation partielle (parfois absente) du masque de procédure avec fenêtre pour les services à la clientèle sourde et malentendante	8. Augmenter, lorsque le niveau de masque requis n'est pas un N-95, le port du masque de procédure avec fenêtre dans les services les plus susceptibles de toucher une clientèle malentendante (notamment la clientèle aînée).	Renée Rancourt DI-TSA-DP			Voir suivis des mesures 8.1 à 8.4 ci-après. La nouvelle affiche sur le port du masque avec fenêtre a été présentée à l'ensemble des gestionnaires lors de la rencontre statutaire du 3 février 2023.

Secteurs d'activité	Obstacle	Mesures prévues	Responsable et collaborateurs	Indicateurs de résultats	Échéancier	État d'avancement des réalisations
		8.1 Faire des rappels aux intervenants du soutien à domicile pour avoir en tout temps des masques avec fenêtre disponibles à utiliser pour leurs interventions à domicile auprès de la clientèle malentendante.	Jocelyne Kiraranganya DSAD	Rappels faits Audits réalisés auprès de la clientèle	30 septembre 2022 31 mars 2024	Un premier rappel a été fait en septembre 2022 puis en novembre 2022 avec envoi d'une note de services pour soutenir la commande de masque avec fenêtre. Les masques avec fenêtre sont maintenant disponibles pour tout le personnel. Des rappels sont faits en continu au besoin et selon le roulement de personnel. Le personnel de soins essentiels a particulièrement été sensibilisé. Depuis, le port du masque a été levé. La stratégie mise de l'avant pour la communication avec les malentendants est de privilégier le retrait du masque lorsque les conditions le permettent. Des audits n'ont toutefois pas été réalisés mais un certain niveau d'approvisionnement récurrent des masques a été noté. Mesure réalisée. Note. Les audits seraient à réaliser si un contexte nécessitait de revenir à un port de masques plus régulier, comme pendant la pandémie.
		8.2 Dans les unités de gériatrie des deux hôpitaux, évaluer systématiquement le besoin de l'utilisateur d'utiliser un masque avec fenêtre pour soutenir sa compréhension.	Isabelle Boily DSI (CHDL) Nathalie Lefebvre DSSPP (HPLG)	Audits réalisés	31 mars 2024	Sur les deux unités, il y a présences de masques avec fenêtres. Les équipes de nursing, médicales et professionnelles sont avisées et peuvent l'utiliser selon le besoin. Toutefois, les contextes d'éclosions de COVID-19 viennent limiter le port du masque fenêtré car le masque de niveau N-95 requis à ces périodes ne permet pas ce type d'adaptation. Une affiche a été réalisée en collaboration avec le service des communications et disposées à des endroits stratégiques pour inciter la clientèle à demander aux professionnels de porter le masque fenêtré. L'affiche a été transmise aux gestionnaires de gériatrie. À l'hôpital Pierre-Le-Gardeur des audits sont planifiés pour juin 2023. Mesure à poursuivre.

Secteurs d'activité	Obstacle	Mesures prévues	Responsable et collaborateurs	Indicateurs de résultats	Échéancier	État d'avancement des réalisations
		8.3 Intégrer systématiquement l'utilisation du masque avec fenêtre dans le processus d'évaluation initiale de chaque résident.	Valérie Gagnon DH	Pourcentage de CHSLD et de MDA-MA où le processus est établi (Cible : 100 %)	31 mars 2023	L'utilisation du masque n'a pas été intégré systématiquement dans le processus d'évaluation initiale. Il a finalement été choisi de rendre le masque avec fenêtre plus largement disponible à l'ensemble des employés pour les interventions au quotidien dans l'ensemble des CHSLD. Le masque ayant été utilisé avec les personnes qui démontraient des difficultés de compréhension (auditives et ou cognitives) dans les communications régulières. Ce type de masque a été implanté dans 100% des CHSLD. Mesure réalisée. Depuis, le port du masque de procédure n'est plus requis dans les CHSLD et les communications peuvent maintenant avoir lieu à visage découvert.
		8.4 Le personnel du Service de l'accueil et admission des CLSC, ayant à recevoir de la clientèle, portera le masque de procédure avec fenêtre.	Nancy Lefebvre DSP	Pourcentage des employés ciblés qui le portent (Cible : 100 %)	31 octobre 2022	La demande de porter le masque avec fenêtre a été adressée aux accueils des CLSC en août 2022 et le masque a été fourni aux infirmières en santé primaire qui l'utilisent au besoin. Suite à plusieurs plaintes d'inconfort des masques, il y eu modification des indications données soit de porter les masques avec fenêtre lorsque les gens semblent ne pas comprendre l'information donnée ou sur demande. Dans plusieurs cas, comme l'agente était derrière un plexiglass, le masque a pu être retiré pour assurer une meilleure compréhension. L'affiche a aussi été apposée dans les accueils afin d'indiquer à la clientèle que nous avons des masques avec fenêtre, qu'ils peuvent le demander. Un rappel du port du masque avec fenêtre est fait à chaque rencontre avec les agentes administratives et au comité ASI. Le rappel est toujours fait en rencontre d'équipe. La cible est donc modifiée pour 100% des situations où une incompréhension de l'utilisateur est perçue. Mesure réalisée. (Note. À partir d'avril, le port du masque a été levé).

Secteurs d'activité	Obstacle	Mesures prévues	Responsable et collaborateurs	Indicateurs de résultats	Échéancier	État d'avancement des réalisations
DAL	9. Absence de politique d'approvisionnement avec précisions sur l'accessibilité	9.1 Inscrire une clause dédiée aux principes d'inclusion et d'accessibilité dans la Politique d'approvisionnement de l'établissement.	Annik Brousseau DAL	Politique adoptée	1 ^{er} janvier 2023	<p>La Politique d'approvisionnement a été rédigée mais n'est pas encore adoptée.</p> <p>La nouvelle politique rédigée vient préciser la responsabilité de la Direction de l'approvisionnement et de la logistique pour la considération de l'aspect d'accessibilité dans la détermination des besoins pour l'achat ou la location de biens et services.</p> <p>Le processus d'adoption de la politique est en cours pour une adoption maintenant visée pour l'automne 2023.</p> <p>Par ailleurs, une Politique d'approvisionnement responsable est aussi en préparation. Elle inclut également des principes pour favoriser l'accessibilité des personnes handicapées à l'aide de bien inclusifs et adaptés de même qu'une réponse aux besoins des usagers qui favorise leur qualité de vie et leur bien-être</p> <p>Mesure à compléter par l'adoption de ces politiques.</p>
		9.2 Rédiger le processus d'approvisionnement en biens accessibles suivant l'adoption de la Politique d'approvisionnement.	Annik Brousseau DAL	Procédure rédigée et actualisée	31 mars 2024	Mesure à poursuivre suivant l'adoption de la politique. L'échéancier prévu est maintenu.
CISSS	10. Point de vue de l'utilisateur à enrichir dans les travaux du plan d'action pour les personnes handicapées	10.1 Intégrer un usager ressource au comité du Plan d'action pour les personnes handicapées.	Renée Rancourt DI-TSA-DP	Personne nommée	15 novembre 2022	<p>L'utilisateur ressource a été recruté. Il a intégré le comité, tel que planifié, à la rencontre de novembre qui a eu lieu le 21 novembre 2022.</p> <p>Mesure réalisée.</p>

Autres actions réalisées

Le CISSS de Lanaudière est un établissement du réseau de la santé dont l'une des structures, la direction DI-TSA-DP, coordonne et offre toute une gamme de services intégrés, en partenariat avec l'utilisateur et ses proches, pour développer les capacités des personnes handicapées, compenser leurs incapacités, favoriser leur autonomie fonctionnelle et leur pleine participation sociale. Des services de soutien sont également offerts aux familles et aux proches ainsi qu'aux différents partenaires et organismes de la communauté ayant des responsabilités à l'égard de cette clientèle. Voici quelques exemples de réalisations pour la clientèle handicapée en 2022-2023:

- Projet Engagé en cours pour la contribution des usagers ayant une DI ou un TSA en Hygiène et salubrité et en alimentation – première étape en cours pour l'actualisation de stages en alimentation.
- Analyse en cours pour l'intégration potentielle de candidats (stagiaires ou employés) ayant une DI ou un TSA dans le secteur de la pharmacie.
- Espace à l'Hôpital Pierre-Le-Gardeur pour des plateaux de travail sous la responsabilité d'un organisme communautaire.
- Implantation complétée aux urgences des deux hôpitaux de l'interprétation visuelle à distance pour la clientèle Sourde communiquant en LSQ.
- Aménagement des futurs locaux à l'Hôpital Pierre-Le-Gardeur conçus pour permettre les déplacements en fauteuil roulant.
- Travaux de collaboration inter-directions pour la mise en place d'une Maison alternative –Maison des aînés qui offrira 24 places pour la clientèle en DI-TSA-DP.
- Capsule d'informations et accompagnement créée par le Comité des usagers DI-TSA-DP.
- Structuration d'un continuum résidentiel spécialisé 24/7 et TGC (Troubles graves du comportement) avec ajout d'une nouvelle coordonnatrice du continuum en DI-TSA-DP.
- Ajout de postes de chefs de la permanence pour la clientèle hébergée en DI-TSA-DP.
- Constitution d'une banque d'usagers ressource ayant une DI, un TSA ou une DP (incluant des personnes proches aidantes) pour offrir des conseils ou des recommandations et contribuer aux projets, réflexions, décisions de la direction DI-TSA-DP.
- En lien avec la mesure 48 de la proche-aidance, développement d'un projet pour implanter des outils visant à soutenir les équipes cliniques dans l'accompagnement de personnes proches aidantes impliquées en DI-TSA-DP.
- Processus de déploiement progressif (présentement en place dans 1 CHSLD) pour la réparation des fauteuils roulants en CHSLD.
- Poursuite de l'intégration des services spécifiques de première ligne en déficience motrice.
- Sensibilisations à la déficience auditive et à la déficience visuelle offertes aux instances et personnes suivantes : unités de gériatrie des deux centres hospitaliers, UTRF du Centre multiservices Claude-David, Gestionnaires et ASI des CHSLD, intervenants psychosociaux du Soutien à domicile du Sud de Lanaudière.
- Participation à la communauté de pratique des CISSS et CIUSSS en lien avec le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées.
- Collaboration au Plan d'action à l'égard des personnes handicapées de la Ville de Joliette.
- En 2022-2023, il y a 11 331 usagers présentant une déficience physique (auditive, motrice, visuelle ou du langage), ou une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme ou un retard de développement, qui ont été desservis par les programmes de la DI-TSA-DP.
- On dénombre 876 enfants qui ont été dépistés via la plateforme *Agir tôt* pour des particularités de développement de l'enfant dans différentes sphères (ex.: langage, physique, socio-affective, etc).
- Au cours de l'année 2022-2023, le Commissaire aux plaintes et à la qualité des services a traité une plainte concernant le motif "Droits particuliers/Droits à un accommodement raisonnable/Lié à un handicap. Du point de vue du Commissariat aux plaintes, les actions découlant du plan d'action semblent améliorer la qualité des soins et services des usagers en situation de handicap.
- Pour la période du 2022-01-04 au 2022-12-31, il y a eu 2687 embauches de personnel dont 2319 étaient toujours à l'emploi à la fin de l'année. Sur ces 2319 embauches, 13 ont déclaré avoir un handicap lors de leur embauche. Sur les 13, un seul cas a nécessité un accommodement pour respecter la limitation de la personne soit :
 - Fournir un masque avec fenêtre

- Durant l'année 2022-2023, il y a eu 25 situations où un accommodement a été fait par le service de prévention et du mieux-être au travail, pour des limitations fonctionnelles permanentes en cours d'emploi soit :
 - Fournir de l'équipement ergonomique
 - Modifier les tâches de travail
 - Emploi convenable avec certaines restrictions (poids, mouvements extrêmes ou répétés)

À noter qu'il est difficile, voire impossible, d'avoir le nombre exact d'accommodements faits en cours d'emploi, car beaucoup sont actualisés par les agents de gestion du personnel en collaboration avec le gestionnaire et le syndicat ou même, par le gestionnaire seulement avec l'employé sans être divulgués ou répertoriés.

Mise en œuvre et suivi

La démarche d'élaboration, de mise en œuvre et de suivi du plan d'action du CISSS de Lanaudière est sous la responsabilité de la direction des programmes déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique.

Un comité de travail, sous la responsabilité d'un chef en réadaptation de la direction DI-TSA-DP, regroupant les principales directions concernées par la démarche, des représentants du comité des usagers et des partenaires de la communauté, poursuivra son action pour la mise en œuvre et le suivi du plan d'action. Le mandat de ce comité est de s'assurer de l'avancement des mesures planifiées, du suivi des indicateurs, de la rédaction du bilan annuel ainsi que des recommandations.

Les membres du comité sont :

- Annik Brousseau, adjointe au directeur, DAL
- Claudine Landry, représentante du comité des usagers, volet DI-TSA
- Daniel Malo, conseiller-cadre, DRI LLL
- Catherine Simard, conseillère-cadre, DEUR
- François Desrosiers, directeur adjoint DDITSADP, responsable du plan d'action
- Annick Comtois, service des communications, DRHCAJ
- Jean-Daniel Smith, usager ressource
- Jérémie Chevrier, coordonnateur des programmes d'attraction et de rétention du capital humain, DRHCAJ
- Jocelyne Kiraranganya, chef de service, soutien à l'autonomie des personnes âgées, DSAD
- Laurianne Bordeleau-Desjardins, technicienne en administration, DSSPP-HPLG
- Nathalie Hamel, chef de l'administration des programmes suivi intensif soutien d'intensité variable et dépendance, DSMD
- Josée Tremblay, chef en centre jeunesse application des mesures (programmes complémentaires), DJ, représentant aussi la DPJ au comité
- Justine Tremblay, conseillère-cadre en soins infirmiers, DSI
- Karine Préville, conseillère-cadre à la formation, au développement des compétences et au développement de la pratique professionnelle, DSM
- Manon Boisvert, directrice générale du SSMO, ESSOR II
- Nancy Lefebvre, chef de l'administration des programmes soins de santé primaires, DSP
- Nathalie Marcotte, coordonnatrice, TCRAPHL
- Nathalie Ratté, coordonnatrice clinico-administrative de la prévention et de la promotion de la santé, DSPublique
- Pierre Marchand, représentant du comité des usagers, volet DP (jusqu'au 21 mars 2023)
- Renée Rancourt, chef en réadaptation en déficience auditive et en déficience visuelle, DDITSADP, coordonnatrice du plan d'action
- Stéphane Boisvert, chef de service des projets immobiliers, DST
- Stéphanie Labelle, représentante du comité des usagers, volet DP
- Sylvain Gareau, chef de service, prévention et mieux-être au travail, DRHCAJ
- Valérie Gagnon, gestionnaire responsable de milieu de vie en CHSLD, DH