

PLAN D'ACTION À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

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



**Recommandé par le comité de direction le 7 février 2024.
Adopté par le conseil d'administration le 14 mars 2024.**

Édition produite par :
Direction des programmes DI-TSA-DP
CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

Réalisation
Véronique Bertrand, coordonnatrice
Katia Châteauevert, directrice des programmes DI-TSA-DP

Mise en page
Martine Branconnier, adjointe à la direction
Direction des programmes DI-TSA-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 978-2-550-96778-1 (imprimée)

ISBN 978-2-550-96779-8 (PDF)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2024

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

TABLE DES MATIÈRES

1.	INTRODUCTION ET CADRE LÉGAL	1
2.	PORTRAIT DE L'ORGANISATION	2
2.1	Mission	2
2.2	Vision et valeurs	2
2.3	Personnes desservies	2
2.4	Population et territoire.....	2
2.5	Installations et missions.....	3
3.	STATISTIQUES DE LA POPULATION VIVANT AVEC UNE LIMITATION	4
4.	BILAN DES MESURES RÉALISÉES EN 2022-2023	6
5.	PLAN D'ACTION 2023-2024	10
6.	NOMINATION D'UN COORDONNATEUR.....	14
7.	ADOPTION ET DIFFUSION DU PLAN D'ACTION.....	14
8.	PLAINTES	14
9.	BILAN DES MESURES D'ACCOMMODEMENT.....	15
10.	CONCLUSION.....	15
	BIBLIOGRAPHIE	
	COLLABORATEURS	

LISTE DES ACRONYMES

APEHT	Association des parents d'enfants handicapés du Témiscamingue
AVC	Accident vasculaire cérébral
AT	Abitibi-Témiscamingue
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
DI-TSA-DP	Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
DP	Déficience physique
DQÉPÉ	Direction de la qualité, évaluation performance et éthique
DRH	Direction des ressources humaines
DRI	Direction des ressources informationnelles
DSPu	Direction de santé publique
DSTL	Direction des services techniques et logistique
MFTA	Milieus de formation et de travail adaptés
MRC	Municipalité régionale de comté
OC	Organisme communautaire
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec
PAPH	Plan d'action à l'égard des personnes handicapées
RAPHAT	Regroupement d'associations de personnes handicapées de l'Abitibi-Témiscamingue
RIEAT	Réseau de l'intégration à l'emploi de l'Abitibi-Témiscamingue
RI-RTF	Ressource intermédiaire et ressource de type familial
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
SQPH	Semaine québécoise des personnes handicapées
TSA	Trouble du spectre de l'autisme
TGC	Trouble grave de comportement

1. INTRODUCTION ET CADRE LÉGAL

Le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de l'Abitibi-Témiscamingue a été réalisé dans le respect des éléments contenus au décret (655-2021). Ce dernier concerne notamment des mesures :

- de sensibilisation et de promotion;
- d'accessibilité aux services offerts;
- d'accessibilité au travail en lien avec l'embauche, les conditions de travail et le maintien en emploi;
- d'accessibilité aux immeubles, aux lieux, aux installations;
- d'accessibilité à l'information et aux documents;
- d'adaptation aux situations particulières : situations d'urgence, de santé publique, de sécurité civile;
- d'approvisionnement en biens et en services accessibles;
- d'adaptation dans le cadre de toute autre activité susceptible d'avoir une incidence sur des personnes handicapées.

Cette démarche s'inscrit en continuité avec le plan élaboré en 2022-2023. Il témoigne de l'engagement du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue à poursuivre ses efforts de réduction, d'élimination et de prévention des obstacles à l'intégration sociale et physique, notamment par l'amélioration de l'accessibilité aux soins et services à la population et aux clientèles vulnérables. Chacune des directions de l'établissement y collabore de manière active et complémentaire afin de maximiser l'accès aux renseignements, aux lieux publics et aux services dispensés par l'organisation.

L'élaboration et la mise en œuvre de ce plan sont en conformité avec la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*, et ce, en plus de répondre à une volonté de favoriser l'intégration.

Les obligations, selon les articles de cette loi, sont :

L'article 61 de la L.R.Q., c. E-20.1 (la Loi), stipule que les organismes publics qui emploient plus de cinquante (50) personnes doivent élaborer et adopter 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 envisagées pour réduire ces obstacles. Le plan peut être pluriannuel, mais la reddition de comptes des mesures appliquées doit se faire tous les ans.

L'article 61.3, quant à lui, précise que les organismes doivent tenir compte dans leur processus d'approvisionnement, lors de l'achat ou de la location de biens et services, de leur accessibilité aux personnes handicapées. De plus, l'organisme doit nommer un coordonnateur de ce plan et en aviser l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ).

Ce plan d'action couvre la période du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024 et inclut le bilan des mesures réalisées au cours de 2022-2023.

2. PORTRAIT DE L'ORGANISATION

2.1 Mission

La mission de l'organisation est de maintenir, d'améliorer et de restaurer la santé et le bien-être de la population de la région en rendant accessible un ensemble de services de santé et de services sociaux, intégrés et de qualité, contribuant ainsi au développement social et économique de l'Abitibi-Témiscamingue.

L'établissement souhaite donc être reconnu comme une organisation inclusive qui offre des soins et des services de qualité et qui agit en partenariat avec les organismes du milieu qui œuvrent auprès des personnes présentant un handicap.

2.2 Vision et valeurs

Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue, de par sa vision et ses valeurs organisationnelles, témoigne de son engagement à prendre des mesures concrètes visant à réduire les obstacles à l'égard des personnes handicapées. Ainsi, l'organisation souhaite soutenir ces personnes en vue de contribuer à leur intégration et à leur participation sociale en lien avec l'accessibilité aux soins et services.

Vision : « Unir nos forces vers l'excellence pour le bien-être des gens d'ici »

Valeurs : humanisme, engagement, collaboration et transparence

Humanisme : désigne tout mouvement de pensée qui place l'être humain au centre de tout en ayant pour objectif son respect, son épanouissement et son bien-être.

Engagement : attitude invitant à s'impliquer et participer pour mettre sa pensée, ses compétences et sa motivation au bénéfice du rayonnement d'une cause, d'une organisation.

Collaboration : s'engager à travailler ensemble dans un objectif commun et de coopérer avec nos collègues, nos partenaires, les usagers, les familles et les proches.

Transparence : communication claire et honnête de l'information reflétant la réalité et favorisant un climat de confiance et d'intégrité.

2.3 Personnes desservies

Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue dessert toute la population de l'Abitibi-Témiscamingue et une partie de la Jamésie (Matagami, Lebel-sur-Quévillon, Val-Paradis, Villebois et Beaucanton).

2.4 Population et territoire

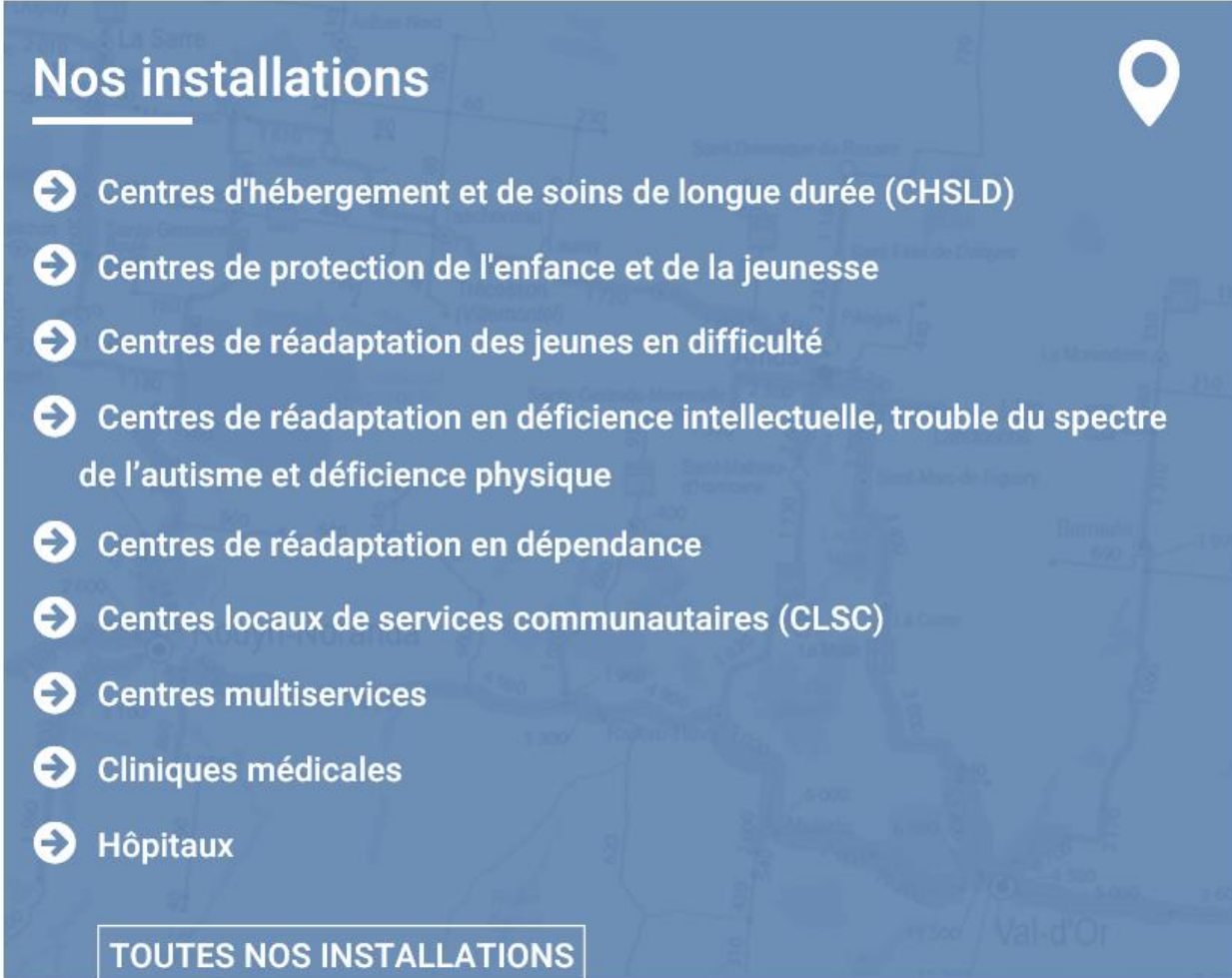
Avec une population totale estimée à 147 897 personnes et une superficie de 58 000 km², la région de l'Abitibi-Témiscamingue figure parmi les plus vastes régions du Québec. La densité de population y est faible (2 habitants au km²) et l'ensemble des résidents représente une très petite fraction de la population québécoise, soit 1,7 %¹.

¹ Statistique Canada et Institut de la statistique du Québec. Estimations démographiques provisoires 2020, produites en janvier 2021.

Le territoire comporte 63 municipalités, 10 territoires non organisés et 7 communautés autochtones. Il est à noter que près des trois quarts des municipalités sont de petite taille puisqu'on y recense moins de 1 000 personnes; la plus petite compte 173 personnes et la plus grosse près de 43 165 personnes. Un peu plus de la moitié (57 %) de la population réside dans un des huit pôles urbains (2 500 habitants ou plus), tandis que 43 % vive en milieu rural².

2.5 Installations et missions

Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue compte sur l'expertise de 6 000 employés répartis dans 67 installations dispersées aux quatre coins de l'Abitibi-Témiscamingue. Pour consulter ses différentes installations et missions, l'établissement vous invite à vous référer au : www.ciiss-at.gouv.qc.ca



Nos installations

- ➔ Centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)
- ➔ Centres de protection de l'enfance et de la jeunesse
- ➔ Centres de réadaptation des jeunes en difficulté
- ➔ Centres de réadaptation en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
- ➔ Centres de réadaptation en dépendance
- ➔ Centres locaux de services communautaires (CLSC)
- ➔ Centres multiservices
- ➔ Cliniques médicales
- ➔ Hôpitaux

TOUTES NOS INSTALLATIONS

² Statistique Canada et Institut de la statistique du Québec. Estimations démographiques provisoires 2020, produites en janvier 2021.

3. STATISTIQUES DE LA POPULATION VIVANT AVEC UNE LIMITATION³

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. Conséquence 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.⁴ 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 »⁵. Combiné à d'autres indicateurs, il permet le calcul de l'espérance de vie en bonne santé, d'où sa grande pertinence.

Le degré de gravité d'une incapacité 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.

³ 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

⁴ (Chevalier et autres, 1995 : 162)

⁵ (Chevalier et autres, 1995 : 162)

Nature de l'incapacité

La nature de l'incapacité peut 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** : 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, 6 % de la population 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. 15 % des personnes de la région vivaient avec ce type de limitation, un pourcentage significativement supérieur à celui du reste du Québec (13 %).
- ▶ **Liée à l'agilité** : 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** : concerne les troubles d'apprentissage ou de perception, des difficultés d'attention ou de l'hyperactivité. Dans la région, 6 % de la population en souffrait, un pourcentage comparable à celui du reste du Québec (5 %).
- ▶ **Liée à la mémoire** : fait référence aux difficultés de mémoire ou aux périodes de confusion vécues tous les jours ou presque. À cet effet, 6 % de la population de la région 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 cette incapacité.

Lorsque l'incapacité liée 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 au trouble 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 %)⁶.

4. BILAN DES MESURES RÉALISÉES EN 2022-2023

Obstacle	De nombreux employés ne connaissent pas les différents modes de communication des personnes en situation de handicap et aux spécificités des différents types de handicaps.
Objectif	Demander aux employés du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue de visionner les capsules d'autoformation produites par l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) et disponibles sur leur site Web visant à développer les connaissances du personnel afin de mieux accueillir et desservir les personnes présentant un handicap.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Sensibiliser et diffuser les capsules à l'ensemble du personnel; — Déterminer une stratégie de recension.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec la DRH.
Résultat obtenu	<ul style="list-style-type: none"> • Capsules présentées aux chefs de service DI-TSA-DP lors d'un comité de gestion élargi; • Présentation des capsules à la DRHCAJ du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue; • Formation complémentaire de sensibilisation aux différences en milieu de travail en cours; • Présentation des capsules aux partenaires communautaires.
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 de l'Abitibi-Témiscamingue en regard de l'accès et de l'intégration aux services.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Déterminer le processus de consultation pour soutenir l'élaboration du plan d'action; — Élaborer et diffuser le plan d'action auprès des organismes communautaires de la région par divers moyens; — Déposer le plan d'action sur le site Web de l'établissement.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec l'équipe Communications et affaires publiques.

⁶ 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

Résultat obtenu	<ul style="list-style-type: none"> • Présentation au comité de direction de l'établissement; • Présentation aux partenaires communautaires; • Présentation au comité de gestion élargi DI-TSA-DP; • Envoi du plan d'action aux organismes communautaires œuvrant auprès des personnes handicapées; • Dépôt sur le site Web de l'établissement.
Obstacle	Méconnaissance de la réalité du quotidien des personnes handicapées.
Objectif	Sensibiliser le personnel du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue ainsi que la population de la région aux réalités des personnes atteintes d'un handicap.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Promouvoir les semaines thématiques liées à divers handicaps : <ul style="list-style-type: none"> • Semaine québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI); • Semaine québécoise des personnes handicapées (SQPH); • Mois de l'autisme; etc. — Diffuser des publications portant sur les réalités des personnes handicapées sur la page Facebook destinée à la population ainsi que celle des employés et médecins de l'établissement; — Poursuivre l'implication du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue au comité de sensibilisation à la Semaine québécoise des personnes handicapées (SQPH). Ce comité regroupe différents partenaires et vise à déterminer, chaque année, l'activité de sensibilisation à la réalité des personnes handicapées qui aura lieu lors de la SQPH.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec l'équipe Communications et affaires publiques.
Résultat obtenu	<ul style="list-style-type: none"> • Promotion des semaines thématiques liées aux divers handicaps; • Réalisation d'une activité de sensibilisation consistant à faire vivre un handicap à la population et aux différents employés présents dans le territoire de la MRC de la Vallée-de-l'Or en collaboration avec la Ville de Val-d'Or; • Planification d'une activité en lien avec la déficience intellectuelle : visibilité des usagers lors d'une partie de hockey junior majeur du Québec (Les Foreurs); • Participation via l'Association des parents d'enfants handicapés du Témiscamingue (APEHT) et collaboration à la programmation d'activités pour le secteur de Ville-Marie; • Implication de la Direction des programmes DI-TSA-DP sur les différents comités dédiés aux personnes handicapées; • Participation au dîner annuel en neurotraumatologie avec l'organisme MÉMO-Qc.
Obstacle	Accès difficile aux masques et gels hydroalcooliques pour la clientèle présentant une déficience physique.
Objectif	Accroître le nombre de distributeurs de gel désinfectant et de masques présents aux entrées des établissements adaptés pour les personnes handicapées.
Moyen	Mettre à la disposition des personnes handicapées des distributeurs de gel hydroalcoolique automatiques à l'entrée de certaines installations du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec la DSTL.
Résultat obtenu	<ul style="list-style-type: none"> • Commande et ajout de 40 distributeurs de gel hydroalcoolique automatique à la hauteur requise pour les personnes en fauteuil roulant.

Obstacle	Certaines installations des milieux spécialisés ne sont pas optimales en regard des risques pour les usagers.
Objectif	Réaliser certains aménagements ou travaux qui favoriseront un milieu sécuritaire et exempt d'obstacles.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Identifier les besoins et les risques; — Planifier les achats et les travaux nécessaires.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec la DSTL et la DQÉPÉ.
Résultat obtenu	<ul style="list-style-type: none"> • Dans l'unité Robinson de Rouyn-Noranda et dans les milieux spécialisés d'Amos, des chambres ont été rénovées et adaptées pour accueillir une clientèle complexe présentant des troubles graves de comportement (TGC).

Obstacle	Les délais d'accès à certains services dépassent les cibles prévues au Plan d'accès aux services.
Objectif	Améliorer le délai d'accès aux services en DI-TSA-DP et offrir un soutien aux proches aidants lors de la période d'attente.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Réviser la planification de la main-d'œuvre de la Direction des programmes DI-TSA-DP; — Maximiser la contribution des différents titres d'emploi à l'offre de service; — Poursuivre la mesure de soutien aux proches aidants lors de la période d'attente.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP.
Résultat obtenu	<ul style="list-style-type: none"> • En réadaptation DI-TSA-DP : intervention brève (6 à 8 rencontres) développée et ajoutée dans le secteur de la Vallée-de-l'Or pour la clientèle à l'enfance. Pendant la période d'attente des services interdisciplinaires, un intervenant prend contact avec la famille, les soutient et donne des pistes de solution, de stimulation et d'intervention adaptées aux besoins de l'enfant afin d'outiller les parents et de pouvoir intervenir auprès de leurs enfants durant la période d'attente. Les modalités sont présentées lors d'un comité sur la gamme de services DI-TSA-DP à l'enfance. • Trajectoire en intervention précoce ayant plusieurs modalités d'intervention permettant un premier service dans un délai maximum de 3 mois. Après avoir tenu une rencontre d'information destinée aux parents, un éducateur effectue une rencontre individualisée de stratégie et d'observation en présence de l'enfant et des parents. Par la suite, une priorité est identifiée en équipe et les modalités d'intervention sont déterminées. Les possibilités sont : la continuité des rencontres individualisées de stratégie et d'observation avec l'éducateur, le programme « Mots d'enfants » ou le groupe de stimulation globale du langage. L'évaluation en orthophonie se fera si nécessaire suite aux interventions déjà reçues selon l'évolution de la situation de l'enfant par l'équipe.

Obstacle	La clientèle vulnérable présente un risque plus élevé de développer des complications liées la COVID-19.
Objectif	Adapter l'offre de service pour les personnes vulnérables.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Adapter des modalités d'intervention; — Privilégier la télépratique selon le niveau de risque observé; — Assurer le suivi des recommandations émis par la DSPu.

Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec la DSPu.
Résultat obtenu	<ul style="list-style-type: none"> • Augmentation des suivis à domicile pour les personnes vulnérables; • Utilisation de la télépratique; • Transdisciplinarité.
Obstacle	L'intégration à l'emploi pour les personnes handicapées doit être bien affirmée. Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue n'a pas de politique spécifique pour l'embauche et le maintien à l'emploi des personnes présentant un handicap ni pour l'accueil de stagiaires en situation de handicap.
Objectif	<ul style="list-style-type: none"> • Établir une stratégie visant l'embauche et le maintien en emploi de personnes handicapées, tout en s'appuyant sur le Programme d'accès à l'égalité en emploi; • 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; • Maintenir la participation du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue au programme de Milieux de formation et de travail adaptés (MFTA).
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Réaliser des travaux menant à une politique spécifique afin de favoriser l'embauche des personnes handicapées avec les directions concernées; — Maintenir nos participations aux instances de concertation entourant les MFTA.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP et la DRH.
Résultat obtenu	<ul style="list-style-type: none"> • Comité « projet employabilité » mis sur pied en collaboration avec les MFTA afin de développer un partenariat pour l'embauche de salariés vivant avec un handicap. Intégration de deux participants en vue de leur embauche pour la portion projet pilote secteur de Val-d'Or et de Rouyn-Noranda. Ce processus a permis la mise en lumière d'autres embauches ayant été faites à travers la région de salariés vivant avec un handicap. Au cours de la dernière année, plus de 5 rencontres de suivi ont été réalisées; • Sous-comité « Procédure – documentation » créé, composé de membres des ressources humaines, des programmes DI-TSA-DP et des MFTA; • Poursuite des démarches vers une procédure formelle de partenariat entre les MFTA et les ressources humaines de l'établissement; • Poursuite des travaux du plan d'action en lien avec la Programme d'accès à l'égalité en emploi; • Partenariat toujours actif et proactif avec les MFTA; • Formation offerte au recruteur du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue « Recruter sans discriminer »; • Campagne d'auto-identification destinée à l'ensemble du personnel de l'établissement par le biais d'un questionnaire disponible sur l'intranet, dans la tuile « Programme d'égalité à l'emploi ». Cette campagne permet aux personnes déjà en emploi de s'identifier à un ou à plusieurs groupes visés, sur une base volontaire.
Obstacle	Conformité du site internet du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue au <i>Standard sur l'accessibilité des sites Web</i>.
Objectif	Rendre le site internet du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue 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 le <i>Standard sur l'accessibilité des sites Web</i> pour répondre aux besoins des personnes handicapées.
Responsable	Équipe Communications et affaires publiques, en collaboration avec la Direction des programmes DI-TSA-DP.

Résultat obtenu	<ul style="list-style-type: none"> Les travaux de mise à jour se poursuivent et le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue s'assure en continu que le site Web de l'établissement respecte le <i>Standard sur l'accessibilité des sites Web</i>.
Obstacle	Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue n'a pas de procédure spécifique concernant l'approvisionnement d'équipements adaptés répondant aux besoins des employés ayant un handicap.
Objectif	S'assurer que les enjeux associés aux personnes handicapées seront pris en compte lors de l'élaboration de la procédure.
Moyen	Constituer un comité de travail composé des partenaires concernés visant l'élaboration d'une procédure en vue de répondre aux besoins des employés ayant un handicap ou une limitation.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec l'approvisionnement, la DRH, la DRI et le Bureau de santé.
Résultat obtenu	<ul style="list-style-type: none"> Poursuite des travaux pour l'élaboration d'une telle procédure.
Obstacle	Peu de mécanismes formels sont mis en place pour assurer une communication avec les organismes communautaires qui œuvrent auprès des personnes handicapées.
Objectif	Créer un mécanisme de communication bidirectionnel avec les organismes communautaires qui œuvrent auprès des personnes handicapées.
Moyen	Poursuivre la tenue de rencontres entre l'établissement et les différents organismes communautaires qui offrent des services aux personnes handicapées.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP.
Résultat obtenu	<ul style="list-style-type: none"> Maintien des comités partenaires de chacun des territoires de MRC de la région.

5. PLAN D'ACTION 2023-2024

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

Information et formation	
Obstacle	De nombreux employés ne connaissent pas les différents modes de communication des personnes en situation de handicap et aux spécificités des différents types de handicaps.
Objectif	Inclure les capsules de sensibilisation de l'OPHQ dans la formation-orientation des nouveaux employés de l'établissement.
Moyen	— Joindre le lien pour accéder aux capsules dans le courriel d'accueil des nouveaux employés à la section des formations obligatoires.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec la DRH.
Échéancier	Automne 2024.
Indicateur de résultat	Nombre de nouveaux employés formés.

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 à l'égard des personnes handicapées du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue en regard de l'accès et de l'intégration aux services.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Déterminer le processus de consultation pour soutenir l'élaboration du plan d'action; — Élaborer et diffuser le plan d'action 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-DP, en collaboration avec l'équipe Communications et affaires publiques.
Échéancier	Dès son adoption par le conseil d'administration du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue.
Indicateur de résultat	Rédaction du plan d'action; Transmission du plan d'action aux organismes communautaires et instances concernés.

Sensibilisation et promotion

Obstacle	Méconnaissance de la réalité du quotidien des personnes handicapées.
Objectif	Sensibiliser le personnel du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue ainsi que la population de la région aux réalités des personnes atteintes d'un handicap.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Promouvoir les semaines thématiques liées à divers handicaps : <ul style="list-style-type: none"> • Semaine québécoise de la déficience intellectuelle (SQDI); • Semaine québécoise des personnes handicapées (SQPH); • Mois de l'autisme; etc. — Faire paraître des publications sur les réalités des personnes handicapées sur la page Facebook destinée à la population ainsi que celle des employés et médecins de l'établissement; — Poursuivre l'implication du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue sur le comité de sensibilisation à la Semaine québécoise des personnes handicapées (SQPH). Ce comité regroupe différents partenaires et vise à déterminer, chaque année, l'activité de sensibilisation à la réalité des personnes handicapées qui aura lieu lors de la SQPH.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec l'équipe Communications et affaires publiques.
Échéancier	En continu.
Indicateur de résultat	Diffusion de publications sur le site Web et page Facebook; Réalisation d'activités de sensibilisation; Présentation des semaines thématiques lors des rencontres hebdomadaires des gestionnaires.

Accessibilité aux immeubles, lieux, installations

Obstacle	Les cafétérias des installations comportent des enjeux d'accessibilité liés à l'utilisation de cabarets de transport.
Objectif	S'assurer que tous les usagers puissent utiliser les services alimentaires dans les établissements de santé et de services sociaux.
Moyen	— Mettre à la disposition des chariots à cabarets adaptés aux personnes à mobilité réduite ou nécessitant un support supplémentaire afin de leur permettre de circuler dans les différentes aires communes d'alimentation.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec la DSTL.
Échéancier	Juin 2024.
Indicateur de résultat	Nombre de cabarets achetés et mis à la disposition des usagers.

Accessibilité aux immeubles, lieux, installations

Obstacle	Certaines installations dans les milieux spécialisés ne sont pas optimales en regard des risques pour l'usager.
-----------------	---

Objectif	Réaliser certains aménagements ou travaux qui favoriseront un milieu sécuritaire et exempt d'obstacles.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Identifier les besoins et les risques; — Planifier les achats et les travaux nécessaires.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec la DSTL et la DQÉPÉ.
Échéancier	En continu.
Indicateur de résultat	État d'avancement des travaux.

Accessibilité aux immeubles, lieux, installations

Obstacle	Certains accès aux installations sont vétustes, ce qui occasionne des difficultés d'accessibilité pour les personnes vivant avec un handicap.
Objectif	Identifier et dresser l'inventaire de l'état des entrées et accès des installations de l'établissement; Maintenir l'accès des établissements de santé et de services sociaux sécuritaire et en bon état.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Assurer la vigie et l'inspection à raison de deux fois par an.
Responsable	DSTL.
Échéancier	Décembre 2024.
Indicateur de résultat	Information consignée dans chaque territoire de MRC; Planification et réalisation de travaux de maintien.

Accessibilité aux services offerts

Obstacle	Les délais d'accès à certains services dépassent les cibles prévues au Plan d'accès aux services.
Objectif	Améliorer le délai d'accès aux services en DI-TSA-DP et offrir un soutien aux proches aidants lors de la période d'attente.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Réviser la planification de la main-d'œuvre de la Direction des programmes DI-TSA-DP; — Maximiser la contribution des différents titres d'emploi à l'offre de service; — Poursuivre la mesure de soutien aux proches aidants lors de la période d'attente.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP.
Échéancier	En continu.
Indicateur de résultat	Les livrables identifiés sont rédigés et diffusés.

Adaptation aux situations particulières : situations d'urgence, de santé publique et de sécurité civile

Obstacle	Lors d'événements de sécurité civile, les usagers vivant avec un handicap et/ou des besoins d'équipements spécialisés sont difficilement relocalisables lors d'évacuation.
Objectif	Avoir des listes à jour des usagers par territoire de MRC nécessitant un support, un ajustement ou du matériel spécialisé lors d'évacuation de domicile pouvant être accessible au responsable des mesures d'urgence et sécurité civile de l'établissement.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> — Dresser une liste des usagers et de leurs besoins particuliers et effectuer la mise à jour chaque année (date fixe au calendrier).
Responsable	Adjoint de direction responsable des mesures d'urgence en collaboration avec l'ensemble des directions cliniques desservant la clientèle à risque.
Échéancier	Automne 2024.
Indicateur de résultat	Dépôt des listes dans un dossier aux mesures d'urgence facilement accessibles pour l'adjoint de direction responsable des mesures d'urgence de l'établissement.

Accessibilité au travail en lien avec l'embauche, les conditions de travail et le maintien à l'emploi

Obstacle	L'intégration à l'emploi pour les personnes handicapées doit être bien affirmée. Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue n'a pas de politique spécifique pour l'embauche et le maintien à l'emploi des personnes présentant un handicap ni pour l'accueil de stagiaires en situation de handicap.
Objectif	<ul style="list-style-type: none"> Établir une stratégie visant l'embauche et le maintien en emploi de personnes handicapées, tout en s'appuyant sur le Programme d'accès à l'égalité en emploi; 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; Maintenir la participation du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue au programme de MFTA.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> Réaliser des travaux menant à une politique spécifique afin de favoriser l'embauche des personnes handicapées avec les directions concernées; Maintenir nos participations aux instances de concertation entourant les MFTA.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP et la DRH.
Échéancier	En continu.
Indicateur de résultat	Rédaction d'une politique où sont inclus des éléments visant l'intégration à l'emploi des personnes handicapées; Participation active aux tables de concertation.

Accessibilité à l'information et aux documents

Obstacle	Conformité du site internet du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue au <i>Standard sur l'accessibilité des sites Web</i> .
Objectif	Rendre le site internet du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue accessible à l'ensemble des personnes handicapées et des partenaires.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> Poursuivre les travaux de mise à jour du site actuel et dresser les changements requis (nécessaires) selon le <i>Standard sur l'accessibilité des sites Web</i> pour répondre aux besoins des personnes handicapées.
Responsable	Équipe Communications et affaires publiques, en collaboration avec la Direction des programmes DI-TSA-DP.
Échéancier	En continu.
Indicateur de résultat	Site Web conforme.

Mesures d'approvisionnement en biens et en services accessibles

Obstacle	Méconnaissance de la procédure pour obtenir des équipements et des logiciels adaptés pour optimiser l'offre de service.
Objectif	S'assurer que les enjeux associés aux personnes handicapées seront pris en compte dans les acquisitions de biens, d'équipements et de services.
Moyen	<ul style="list-style-type: none"> Faire connaître les besoins en termes de fournitures, matériel et équipements adaptés aux personnes présentant un handicap; Déterminer un inventaire de fournisseurs et fournitures adaptées répondant aux besoins des personnes présentant un handicap.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP, en collaboration avec la DSTL.
Échéancier	Automne 2024.
Indicateur de résultat	Liste des fournisseurs qui offrent des biens et services adaptés; Diminution des délais pour obtenir des biens et services adaptés.

Adaptation dans le cadre de toute autre activité susceptible d'avoir une incidence sur des personnes handicapées

Obstacle	Peu de mécanismes formels sont mis en place pour assurer une communication avec les organismes communautaires qui œuvrent auprès des personnes handicapées.
Objectif	Créer un mécanisme de communication bidirectionnel avec les organismes communautaires qui œuvrent auprès des personnes handicapées.
Moyen	— Poursuivre la tenue de rencontres entre l'établissement et les différents organismes communautaires qui offrent des services aux personnes handicapées.
Responsable	Direction des programmes DI-TSA-DP.
Échéancier	En continu.
Indicateur de résultat	Tenue de 2 rencontres par année dans chaque territoire de MRC

6. NOMINATION D'UN COORDONNATEUR

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.

Les demandes d'information, les commentaires ou les suggestions en lien avec le plan d'action ou les services offerts par le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue aux personnes handicapées peuvent être adressés à :

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

7. ADOPTION ET DIFFUSION DU PLAN D'ACTION

Pour faire suite aux travaux de la Direction des programmes DI-TSA-DP, la directrice dépose, aux fins de consultation, le plan d'action au comité de direction de l'établissement. Par la suite, la version officielle du plan d'action est déposée, aux fins d'adoption, au conseil d'administration.

Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue rend accessible son Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2023-2024 au personnel et au grand public en le diffusant sur son site internet. Cette démarche s'inscrit dans une perspective de développement durable en invitant notamment les lecteurs du plan d'action à le consulter en ligne.

8. PLAINTES

Dans la dernière année, le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue a reçu neuf plaintes provenant de différentes installations de la région. Les motifs de ces plaintes ciblent principalement l'absence de fauteuil roulant à l'entrée du CHSLD de Macamic, une toilette inadéquatement configurée à l'Hôpital d'Amos, la fermeture du bassin hydrique du CHSLD de Rouyn-Noranda et de Macamic pour les besoins de réadaptation, ainsi que l'entrée principale de l'Hôpital de La Sarre qui est non accessible, de façon autonome, pour les personnes se déplaçant en fauteuil roulant. Enfin, cinq plaintes concernent les stationnements, de courte et de longue durée, dédiés aux personnes handicapées des secteurs du Témiscamingue et de Rouyn-Noranda, considérant qu'ils ne sont pas situés à proximité de la porte d'entrée de l'établissement et qu'ils ne sont pas sécuritaires pour la clientèle à mobilité réduite.

9. BILAN DES MESURES D'ACCOMMODEMENT

Le CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue poursuit les démarches visant à assurer l'accès au Service d'interprétariat pour les personnes malentendantes de la région. L'embauche d'interprètes a permis à plusieurs personnes de la région d'avoir accès à des services de santé et de services sociaux, tout en s'assurant d'être bien comprises.

L'établissement investit également des sommes dans le *Plan de conservation et de fonctionnalités immobilières* afin de rendre les lieux physiques conformes aux règles d'accessibilité universelle.

10. CONCLUSION

L'élaboration de ce plan, sa diffusion ainsi que l'évaluation périodique 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 outil de sensibilisation à la réalité vécue par les personnes handicapées et ainsi réduire les obstacles à travers ses missions et ses activités.

Rappelons que ce plan ne dresse pas une liste exhaustive des besoins. Son contenu est évolutif et les personnes handicapées, leur famille, les organismes qui les représentent, ainsi que le public en général sont encouragés à transmettre leurs commentaires permettant ainsi de favoriser l'intégration optimale des personnes handicapées de la 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 (2022). *GUIDE POUR L'ÉLABORATION DU PLAN D'ACTION ANNUEL À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES: VOLET – MINISTÈRES ET ORGANISMES PUBLICS, 2^E ÉDITION, 2022*, DRUMMONDVILLE, Secrétariat général, L'Office, 30 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, 2004, 23 p.

STATISTIQUE CANADA ET INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Estimations démographiques provisoires 2020, produites en janvier 2021.

COLLABORATEURS

Catherine Brière

Agente de planification, programmation et recherche

Julie Giroux

Agente de planification, programmation et recherche
- volet santé organisationnelle

Hélène Larose

Adjointe de direction - mandats spécialisés et complexes

Nancy Morin

Directrice des ressources financières et approvisionnement

Katia Châteauevert

Directrice des programmes DI-TSA-DP

Vincent Béland

Chef de service - attraction de main-d'œuvre

Mathieu Poirier

Directeur régional RIEAT

Laurie Flamand

Coordonnatrice MFTA Rouyn-Noranda

Fanny Gamelin

Coordonnatrice MFTA Val-d'Or

Luc Cloutier

Chef des services auxiliaires de Rouyn-Noranda

Daniel Magnan

Chef des services auxiliaires de Val-d'Or

Pierre Mireault

Chef de secteur des services auxiliaires de Val-d'Or

Alexandre Cheminai

Chef de secteur - hygiène et salubrité

Audrey Lamonde

Claudia Pelletier

Jenny Dallaire

Agentes de gestion du personnel

Pauline Mijangos

Adjointe à la directrice – volet santé organisationnelle et services de soutien aux cadres

Éric Beauseigle

Coordonnateur régional des installations matérielles

Dominique Doré

Coordonnatrice des programmes DI-TSA-DP

Serge Larochelle

Coordonnateur régional des services auxiliaires et logistique

Marie-Christine Jobin Chayer

Ergothérapeute DI-TSA-DP

Patrick Thiffault

Adjoint au directeur, responsable de la coordination des mesures d'urgence, de la flotte automobile et des stationnements

Francis Luneau

Adjoint au directeur des services techniques et logistique - bureau de projets (intérimaire)

Martine Branconnier

Adjointe à la direction DI-TSA-DP



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

Québec 