

**BILAN DU
PLAN D'ACTION 2019-2020
À L'ÉGARD DES
PERSONNES HANDICAPÉES**



Préparé et autorisé par la Direction du programme DI-TSA et DP

Déposé au comité de direction
du CISSS de Chaudière-Appalaches le 16 décembre 2020

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4
1. Portrait de l'organisation et de ses secteurs d'activités	5
1.1. Activités liées à la mission générale de l'organisation.....	7
1.2. Vision de l'organisation	8
2. Comité de travail responsable du plan d'action et consultation de personnes handicapées et de leurs représentants.....	9
3. Identification des obstacles priorités et des mesures correctives retenues pour 2019-2020	10
4. Reddition de comptes	27
5. Coordonnées pour joindre un représentant de l'organisation.....	28
ABRÉVIATIONS.....	29

INTRODUCTION

Afin de mieux cerner certains enjeux du plan d'action du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) de Chaudière-Appalaches, 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 (L.R.Q., c. E-20.1) et qui requièrent une réponse de l'organisation. Ces obligations, selon les articles de cette loi, sont les suivantes :

Chaque ministère ou organisme public qui emploie au moins 50 personnes ainsi que chaque municipalité locale qui compte au moins 15 000 habitants devait adopter, 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 doivent tenir 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.

En complément de la loi, certaines politiques gouvernementales ont été adoptées auxquelles le CISSS de Chaudière-Appalaches se doit de respecter, soit la Politique gouvernementale à part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité et la Politique gouvernementale sur l'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées.

Le présent plan d'action s'inscrit en continuité des plans précédents. Il se décline maintenant en huit volets et poursuit l'objectif de réduire les obstacles physiques et sociaux en matière d'accès à l'égalité en emploi, à l'information et aux services offerts aux personnes handicapées. Il se caractérise par l'ajout des mesures mises en place par l'établissement afin de favoriser l'intégration sociale, professionnelle et communautaire des personnes présentant une déficience.

1. Portrait de l'organisation et de ses secteurs d'activités

Le 1^{er} avril 2015, le CISSS de Chaudière-Appalaches a été créé à la suite de la fusion de neuf établissements publics et de l'Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches (ASSS-12).

Région bordée par le fleuve Saint-Laurent, délimitée à l'est par la région du Bas-Saint-Laurent, à l'ouest, par les régions de l'Estrie, de la Mauricie et du Centre-du-Québec ; au sud, elle partage sa frontière avec les États-Unis. La région de Chaudière-Appalaches englobe les anciens réseaux locaux de services : Etchemins, Alphonse-Desjardins, Beauce, Thetford et Montmagny-L'Islet. D'une superficie totale de 15 079 km², la région est découpée en 136 municipalités, regroupées en dix municipalités régionales de comté (MRC). Chaudière-Appalaches compte 426 130 habitants et regroupe 5,1% de la population du Québec, la plaçant au 8^e rang des régions sociosanitaires.

Le siège social du CISSS de Chaudière-Appalaches est situé à Sainte-Marie et comprend près d'une centaine d'installations réparties dans les 136 municipalités, dont les villes de Lévis, Saint-Georges, Sainte-Marie, Montmagny et Thetford Mines. Plus de 12 000 employés, dont 48 personnes handicapées, 400 gestionnaires et 800 médecins y travaillent au quotidien, en plus des 2700 stagiaires, de milliers de bénévoles et de chercheurs. Le CISSS de Chaudière-Appalaches regroupe :

- 4 hôpitaux;
- 31 centres d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) dont 5 CHSLD privés conventionnés;
- 23 CLSC;
- 1 maison de naissance;
- 2 groupes de médecine de famille universitaire (GMF-U);
- 2 groupes de médecine de famille (GMF);
- Près d'une cinquantaine d'installations adaptées à des besoins spécifiques : services spécialisés en jeunesse, déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme, déficience physique, dépendance et services pour aînés;
- 1 centre de recherche.

Les installations du CISSS de Chaudière-Appalaches sont réparties comme suit :

SECTEUR ALPHONSE-DESJARDINS	
Bureau administratif de la Concorde	Centre d'activités de jour de Lévis – Desjardins EST (DI)
Centre d'activités de jour de Saint-Romuald (DI)	Centre d'activités de jour et services externes de Sainte-Claire (DI)
Centre d'activités de jour et services externes de Sainte-Marie (DI)	Centre d'activités de jour et services externes de Saint-Flavien (DI)
Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Saint-Romuald (DPJ)	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Lévis (CRDI)
Centre de réadaptation en déficience physique de Charny (CRDP)	Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Lévis (Centre jeunesse)
Centre de services ambulatoires de Lévis	Centre de services ambulatoires en pédopsychiatrie de Lévis
Centre de services ambulatoires en santé mentale de Lévis	Centre de services externes pour les aînés de Saint-Romuald
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Lévis (CLSC, CHSLD, CRD)	Centre multiservices de santé et de services sociaux Monseigneur-Bourget

Bilan du plan d'action 2019-2020 à l'égard des personnes handicapées (PAPH)

Centre multiservices de santé et de services sociaux Paul-Gilbert	CHSLD de Saint-Anselme
CHSLD et Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et troubles du spectre de l'autisme de Saint-Apollinaire	CHSLD de Sainte-Claire
CHSLD de Sainte-Croix	CHSLD Sainte-Hénédine
CHSLD de Saint-Flavien	CHSLD de Saint-Gervais
CHSLD de Saint-Isidore	CHSLD de Saint-Raphaël
CHSLD de Saint-Sylvestre	CLSC d'Armagh
CLSC de Saint-Lazare-de-Bellechasse	CLSC et Centre de services externes pour les aînés de Laurier-Station
CLSC et CHSLD de Sainte-Marie	CLSC et Groupe de médecine de famille universitaire de Lévis (CLSC de Saint-Romuald et GMF-U)
Édifice Vincent-Chagnon	Entrepôt Wilfrid-Carrier (6125, rue Wilfrid-Carrier)
Foyer de groupe pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Sainte-Marie	Foyer de groupe pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Saint-Romuald
Foyer de groupe pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Vincent-Chagnon	Hôtel-Dieu de Lévis
Maison de Naissance Mimosa	RAC Jumelé de Saint-Romuald (DI)
Santé et sécurité au travail de Saint-Jean-Chrysostome	Services externes de Laurier-Station (DI)
Siège social et Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de Sainte-Marie	
SECTEUR BEAUCE ET ÉTCHEMINS	
Buanderie de Beauceville	Centre d'activités de jour de Saint-Georges (DI)
Centre d'activités de jour de Saint-Prosper (DI)	Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Saint-Joseph-de-Beauce
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Beauceville (CLSC, CHSLD, CRD, CRDP)	Centre multiservices de santé et de services sociaux de Lac-Étchemin (CLSC, CHSLD, GMF)
Centre multiservices de santé et de services sociaux de Saint-Georges (CLSC, DI, DPJ, Jeunesse, SST)	CHSLD du Séminaire
CHSLD Richard-Busque	CLSC de La Guadeloupe
CLSC Saint-Gédéon-de-Beauce	CLSC de Saint-Joseph de Beauce
CLSC et CHSLD de Saint-Prosper	Groupe de médecine de famille universitaire (Sainte-Justine)
Hôpital de Saint-Georges	Maison de la famille de Saint-Georges

RAC 127 ^e Rue (DI)	RAC Jumelé de Saint-Georges (DI)
Résidence de l'Émeraude (SM)	Résidences 315-321-323 (SM)
SECTEUR MONTMAGNY-L'ISLET	
Centre d'activités de jour et services externes de L'Islet-sur-Mer (DI)	Centre de protection et de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Montmagny
Centre de services externes André-Wingen (SST, RH, RF)	CHSLD de Cap-Saint-Ignace
CHSLD de Sainte-Perpétue	CHSLD de Saint-Eugène
CHSLD de Saint-Fabien-de-Panet	CLSC de Saint-Antoine-de-l'Île-aux-Grues
CLSC de Saint-Fabien-de-Panet	CLSC de Saint-Pamphile
CLSC et CHSLD de Montmagny	CLSC et CHSLD de Saint-Jean-Port-Joli
Hôpital de Montmagny	RAC 11 ^e Rue (DI)
RAC du Côteau (DI)	RAC L'islois (SM)
THETFORD-MINES	
Centre d'activités de jour Dumais-Nord (DI)	Centre d'activités de jour Notre-Dame (DI)
Centre multiservices de santé et de services sociaux Donat-Grenier	CHSLD Denis-Marcotte
CHSLD Lac-Noir	CHSLD Marc-André-Jacques
CHSLD René-Lavoie	CHSLD Saint-Alexandre
CLSC D'ADSTOCK	CLSC DE DISRAËLI
CLSC de Thetford Mines	CLSC d'East-Broughton
Hôpital de Thetford Mines	Santé au travail de Thetford Mines

1.1. Activités liées à la mission générale de l'organisation

Le CISS de Chaudière-Appalaches a pour mission de maintenir, améliorer et restaurer la santé et le bien-être de la population de Chaudière-Appalaches 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 la région. Ses responsabilités, telles que définies par le ministère de la Santé et des Services sociaux, sont les suivantes :

- Planifier, coordonner, organiser et offrir à la population de son territoire l'ensemble des services sociaux et de santé, selon les orientations et les directives ministérielles, et déterminer les mécanismes de coordination de ces derniers.
- Garantir une planification régionale des ressources humaines.
- Réaliser le suivi et la reddition de comptes auprès du MSSS en fonction de ses attentes.

- Assurer la prise en charge de l'ensemble de la population de son territoire, notamment les clientèles les plus vulnérables.
- Assurer une gestion de l'accès simplifié aux services.
- Établir des ententes et des modalités en précisant les responsabilités réciproques et complémentaires avec les partenaires de son réseau territorial de services (RTS) comme les médecins, les organismes communautaires, les entreprises d'économie sociale, les pharmacies et les autres ressources privées, ainsi qu'avec d'autres établissements du réseau.
- Intégrer les réseaux locaux de services (RLS) établis au profit du RTS.

Pour assurer une véritable intégration des services offerts à la population, le CISSS de Chaudière-Appalaches doit :

- Être au cœur d'un RTS;
- Assurer la prestation de soins et de services à la population de son territoire sociosanitaire, incluant le volet santé publique;
- Assumer une responsabilité populationnelle envers la population de son territoire sociosanitaire;
- Veiller à l'organisation des services et à leur complémentarité sur son territoire dans le cadre de ses multiples missions, (CLSC, hôpital, centre d'hébergement de soins de longue durée, centre de protection de l'enfance et de la jeunesse, centre de réadaptation), et ce, en fonction des besoins de sa population et de ses réalités territoriales;
- Conclure des ententes avec les autres installations et les organisations partenaires de son RTS (centres hospitaliers universitaires, cliniques médicales, groupes de médecine de famille, cliniques réseau, organismes communautaires, pharmacies communautaires, partenaires externes, etc.).

1.2. Vision de l'organisation

Le CISSS de Chaudière-Appalaches place les usagers au cœur de la nouvelle organisation de service et les implique dans les décisions qui les concernent afin qu'ils vivent une expérience de soins et de services qui répond à leurs besoins. Il offre aux usagers des services performants et hautement intégrés qui assurent un parcours de soins et de services continus, de qualité et efficaces, ainsi qu'une facilité et une équité d'accès.

Pour ce faire, la collaboration entre tous les acteurs de l'organisation est hautement valorisée et se vit au quotidien. Pour réaliser pleinement sa mission et agir sur les déterminants de la santé, le CISSS de Chaudière-Appalaches mise sur des partenariats durables avec les divers acteurs de la communauté.

L'organisation assure l'amélioration continue de ses services, favorise et soutient les innovations émergentes du terrain, le partage des expertises et l'intégration des données probantes dans les pratiques.

Le CISSS de Chaudière-Appalaches réalise sa mission en s'appuyant sur un personnel engagé, compétent et humain. En reconnaissant la valeur première des personnes qui composent l'organisation, il contribue par ses actions à favoriser leur santé et leur mieux-être.

2. Comité de travail responsable du plan d'action et consultation de personnes handicapées et de leurs représentants

Le mandat de l'élaboration et de la mise en œuvre du plan d'action a été confié à un groupe de travail composé des personnes suivantes :

- Francis Audet, conseiller cadre, Service des communications et des relations publiques, DRHCAJ
- Marie-Josée Bélanger, Association de loisirs pour personnes handicapées dans l'Islet - Sud (ALPHIS), Saint-Pamphile
- Annick Bouchard, directrice adjointe, DSM - Volet services diagnostiques
- Valérie Bouffard, technicienne en bâtiment, Planification immobilière et gestion de projets immobiliers, DST
- Martin Fortin, chef de service, Planification et gestion de projets immobiliers - secteur Sud (Beauce, Etchemins, Thetford), DST
- Guillaume Allard, chef de service des mesures d'urgence et des stationnements, DST
- Karine Fournier, conseillère en bâtiment, Planification immobilière – secteur Nord, DST
- Nicole Garant, spécialiste en procédé administratif, Service des approvisionnements et de la gestion contractuelle, DRFA
- Alexia Grenier, technicienne en bâtiment, Planification immobilière et gestion de projets immobiliers, DST
- Claudine Lelièvre, ergothérapeute, Déficience visuelle, DI-TSA et DP
- Michel Lemay, directeur général, Au voilier de Lili, Lotbinière
- Lisa Mathieu, coordonnatrice clinico-administrative, DSI – Volet gestion des opérations en santé physique secteurs Thetford, Beauce et Etchemins
- Claude Rainville, coordonnateur du Service des relations de travail, de la rémunération, avantages sociaux, dotation et activités de remplacement, DRHCAJ
- Audrey Robitaille, coordonnatrice en réadaptation, clientèle déficience physique adulte, Programme DI-TSA et DP, et coordonnatrice du plan d'action
- Marie-Michèle Roy, Grand-Village, Saint-Nicolas
- Marylène Therrien, directrice, Regroupement des personnes handicapées physiques de la région de Thetford (RPHPRT)

La personne responsable du plan d'action est :

Monsieur Richard Penney
Directeur du Programme déficience intellectuelle – Trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
Centre intégré de santé et services sociaux de Chaudière-Appalaches
55, rue du Mont-Marie
Lévis (Québec) G6V 0B8
Téléphone : 418 833-3218, poste 1101
Télécopieur : 418 833-9849
Courriel : richard_penney@ssss.gouv.qc.ca

3. Identification des obstacles priorités et des mesures correctives retenues pour 2019-2020

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
1. APPROPRIATION DE L'APPROCHE INCLUSIVE						
<p>1.1 Les personnes handicapées rencontrent des difficultés d'accès aux lieux, aux équipements et aux modes de dispensation des services.</p>	<p>Concevoir et organiser l'environnement et l'organisation des services sans obstacle, accessibles et répondant aux besoins de tous :</p> <ul style="list-style-type: none"> • -Approche inclusive dès la conception du service ou lieu; • -Approche adaptative ou corrective pour les services en place. <p>Impliquer des usagers partenaires lors de la planification, l'acquisition d'équipements ou la mise en œuvre de projets d'aménagement ou de réaménagement.</p>	<p>Formaliser l'engagement du CISSS de Chaudière-Appalaches à l'égard d'un milieu inclusif dans :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'élaboration des politiques cliniques ou administratives; • L'identification de cibles prioritaires : sections suivantes; • Les formulaires de planification des projets organisationnels (cibles : bureau de projets, PCEM, PCENM, PCFI, PMO); • La représentativité des personnes handicapées au bureau d'expérience-patient. • Les nouveaux devis, en impliquant des usagers partenaires lors de la planification 	<p>Plan d'action présenté au Comité de direction (26 novembre 2019) et adopté par le conseil d'administration du CISSS de Chaudière-Appalaches (4 décembre 2019).</p> <p>Plan d'action adopté diffusé sur l'intranet et le site web.</p> <p>Nombre de projets pour lesquels un usager partenaire a été impliqué dans le but d'améliorer</p>	<p>Comité de direction (Richard Penney-Audrey Robitaille)</p>	<p>En continu</p>	<p>Réalisé en continu : Dans les documents qui sont adoptés au Comité de direction de l'établissement, un libellé concernant l'accès aux personnes handicapées est présent.</p> <p>Le CISSS de Chaudière-Appalaches a adopté en juin 2018 une politique portant sur le partenariat avec les usagers, les proches et la population. Il privilégie ainsi leur implication réelle et significative dans les décisions qui les concernent, tant au niveau du parcours de soins et services de chaque individu, que dans les travaux visant la mise en place ou l'amélioration des soins et services offerts à la clientèle par l'établissement. L'implication d'usagers partenaires aux projets de l'établissement est maintenant une pratique intégrée au sein de nombreux secteurs de l'établissement.</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
		d'acquisition d'équipements ou de projets d'aménagement ou réaménagement.	l'accessibilité aux lieux, aux équipements et aux services.			
		<p>Sensibiliser les gestionnaires à l'expérience-patient des personnes ayant une limitation et à l'approche inclusive. Présentation du plan d'action à l'égard des personnes handicapées.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comité de gestion élargi • Comité de gestion des directions 	<p>Plan d'action présenté au Comité de direction et adopté par le conseil d'administration.</p> <p>Plan d'action adopté diffusé sur l'intranet et le site web.</p> <p>Présentation du plan d'action au sein des différentes directions (dates)</p>	DGA-PSR et l'ensemble des directions	Mars 2020	<p>Réalisé : Bilan du plan d'action au 31 mars 2019 présenté et adopté par le Comité de direction du 26 novembre 2019. Adopté par le conseil d'administration le 4 décembre 2019. Plan action et bilan déposés sur le site web.</p> <p>Participation de diverses directions cliniques et administratives de l'établissement à l'élaboration et la mise en œuvre du plan d'action, en collaboration avec des partenaires communautaires et représentants d'usagers.</p> <p>Processus de captation de l'expérience usager a été mis en place pour toutes les clientèles du CISSS de Chaudière-Appalaches. Pour la clientèle en déficience ou en TSA ces modalités de captation ont été réalisées en collaboration avec les comités des usagers.</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
2. ACCUEIL/ACCÈS ET MOYENS DE COMMUNICATION						
<p>2.1 Dans les salles d'attente, lors de consultation, ou d'hospitalisation, certains usagers présentant une déficience (auditive, visuelle, un trouble de la parole ou de langage) ont de la difficulté à se faire comprendre ou à entendre les messages diffusés par intercom ou par téléviseur.</p>	<p>Développer de nouvelles modalités permettant de repérer la clientèle présentant des besoins particuliers en matière de communication afin de faciliter la prestation de services lors des visites dans les hôpitaux, en CLSC ou autres installations.</p>	<p>Expérimenter un système de repérage avec autocollants sur la carte d'assurance maladie des personnes qui présentent une déficience visuelle ou auditive.</p> <p>Former les agentes administratives de l'accueil des divers points de services à l'utilisation de cette modalité.</p>	<p>Système de repérage en place (projet pilote)</p> <p>Listes des personnes formées</p>	<p>DI-TSA et DP (Claudine Lelièvre), DSM, DRHCAJ</p>	<p>Mars 2020</p>	<p>Reporté. Objectif du plan précédent reporté en 2019-2020. Cet objectif n'a pu être mis en œuvre en raison du contexte pandémique.</p>
	<p>Permettre aux personnes malentendantes ou qui présentent un trouble de l'audition d'avoir accès à l'information relative à leurs soins et services, en temps opportun.</p> <p>Mettre en place des systèmes de communication adaptés</p>	<p>Explorer d'autres modalités que l'appel vocal ou par intercom pour communiquer les informations à la clientèle malentendante ou présentant un trouble de l'audition : système visuel, jeton vibrant, contact personnalisé.</p> <p>Dans le cadre de la révision de devis techniques, considérer la</p>	<p>Présence de modalités de communication alternatives : système visuel, jeton vibrant ou autre dans les installations.</p>	<p>DI-TSA et DP (Audrey Robitaille), DRI (Martin Ouellet) DSM, DST (Martin Fortin)</p>	<p>Mars 2020</p>	<p>En cours : Projet en cours d'expérimentation au CRIC : L'appel-patient, avec utilisation d'un jeton vibrant ou d'un téléavertisseur, pour informer l'utilisateur qu'il est attendu en consultation. En attente de résultats qui permettront d'orienter les actions futures.</p> <p>Projet mis en pause puis repris à l'automne 2020.</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
		mise en place d'installations similaires à celle qui est utilisée à la réception du CLSC Desjardins (système visuel).			En continu.	
	Adapter les interventions du personnel.	Former les réceptionnistes et le personnel concerné par l'accueil physique aux besoins spécifiques de communication des personnes handicapées (inclure les agents de sécurité à l'entrée des hôpitaux).	Liste des personnes formées	DI-TSA et DP (Audrey Robitaille) et DSM	En continu, vu le mouvement de personnel.	Réalisé en continu
2.2 À la centrale de rendez-vous du CLSC de Lotbinière, la ligne est automatiquement coupée après 30 minutes d'attente.	Améliorer l'accès à la centrale de rendez-vous du CLSC de Lotbinière.	Éliminer la coupure de ligne automatique après 30 minutes d'attente. Investiguer la présence de cette problématique dans les autres installations CLSC	Ligne téléphonique disponible en continu	DRI, DI-TSA et DP (Audrey Robitaille)	Décembre 2019 Mars 2020	Réalisé : Problématique qui avait été résolue en 2017-2018 mais qui est à nouveau rapportée en 2019. Une vérification a été faite et le temps d'attente a été augmenté à 60 minutes à la Centrale de Lotbinière.
2.3 Les patients admis à l'Hôtel-Dieu de Lévis entendent, de leur chambre, les appels diffusés par intercom à l'intention des employés. Certains ne saisissent pas bien les messages et	Éliminer une source de stress inutile aux patients de l'Hôtel-Dieu de Lévis, notamment les usagers anxieux, ou ayant des problèmes d'audition tout en leur offrant un environnement plus calme.	Explorer des modalités de communication alternatives aux appels par intercom entre les membres du personnel : montre intelligente, téléavertisseur	Présence d'une modalité de communication alternative	DSI (Frédéric Boivin) et DRI	Mars 2020	Partiellement réalisé : Projet portant sur l'utilisation de montres intelligentes par le personnel de soins en expérimentation à Hôtel-Dieu de Lévis aux 7-8-9 ^e étages. Le projet a été concluant au plan clinique : réduction significative des bruits ambiants liés aux communications entre les membres du personnel, favorise un environnement

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
<p>s'inquiètent de ne pas savoir s'il s'agit ou non d'un message d'urgence. Ces messages réguliers briment également la quiétude qui est nécessaire au repos de la clientèle.</p>						<p>apaisant, communication plus efficace entre les membres du personnel et réduction de la perte de téléphones.</p> <p>Enjeux rencontrés au plan technologique qui nécessiteront des ajustements avec la direction des ressources informationnelles, avant de poursuivre le projet.</p> <p>Le contexte pandémique cause une suspension du projet. Il est visé de reprendre en 2021.</p> <p>Aux centres hospitaliers de St-Georges et Thetford, des téléavertisseurs numériques sont utilisés et procurent des impacts semblables pour la clientèle.</p> <p>De plus, certains départements hospitaliers sont munis de cloches d'appel avec activation de lumières et une technologie améliorée qui permet de rediriger les appels, par exemple au poste de garde, plutôt que de diffuser l'alarme par la voix des airs. Exemples : le centre hospitalier de St-Georges et le Centre mère enfant de Thetford. Un projet de remplacement massif est prévu aux centres Hôtel-Dieu de Lévis et Montmagny, mais a été reporté en raison de la pandémie.</p> <p>De plus, lors de ce remplacement, des</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
						<p>postes de réception des appels sont ajoutés dans les corridors, ce qui permet au personnel d'arrêter l'alarme plus rapidement.</p> <p>Dans le même objectif, au CRIC, le téléavertisseur est utilisé entre les membres du personnel soignant.</p>
<p>3. ACCÈS AUX DOCUMENTS ET AUX SERVICES OFFERTS AU PUBLIC (ART. 26.5, P. 17)</p>						
<p>3.1 Il y a plusieurs portes d'entrée pour accéder aux services et il peut être difficile de s'y retrouver pour les personnes handicapées, compte tenu de leurs besoins souvent complexes qui peuvent nécessiter le recours à divers services du CISSS. Site internet du CISSS de Chaudière-Appalaches non adapté qui ne répond pas aux standards d'accessibilité.</p>	<p>Permettre à l'ensemble des usagers d'avoir accès facilement à l'information sur les services offerts par l'établissement, notamment pour les personnes présentant une déficience.</p> <p>Tenir compte des standards d'accessibilité au fur et à mesure de la production et de la publication de nouveaux documents multimédias publiés sur le site internet.</p>	<p>Développer un module d'information sur le site internet du CISSS de Chaudière-Appalaches concernant les services et programmes disponibles aux personnes handicapées et à leurs familles.</p> <p>Refonte du site internet afin qu'il tienne compte des standards d'accessibilité. Impliquer des usagers pour assurer la réponse à leurs besoins.</p>	<p>Présence du module d'information</p> <p>Site web disponible et adapté :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formulaires PDF interactifs disponibles. • Formulaires utilisables avec lecteur d'écran. • Capsules vidéo comportant sous- 	<p>DI-TSA et DP et DRHCAJ (Francis Audet)</p>	<p>Mars 2021</p> <p>Décembre 2019</p>	<p>Réalisé : Refonte complète du site web, tenant compte des standards d'accessibilité des sites WEB.</p> <p>Nouvelle plateforme lancée en déc. 2019.</p> <p>Un message est intégré sur l'ensemble des pages Web qui contiennent des documents non conformes. Des efforts sont déployés afin de rendre les documents mis en ligne accessibles et conformes au standard. Une version accessible d'un document peut être transmise à toute personne qui en fait la demande</p> <p>Également, le programme DI-TSA et DP travaille à concevoir divers guides permettant aux personnes ayant une déficience et à leurs proches de connaître les services et programmes</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
			titres			<p>offerts. Les documents sont ensuite déposés sur l'Intranet et le site web de l'établissement.</p> <p>A titre d'exemple, un guide explicatif portant sur le programme AVQ-AVD a été conçu et déposé, ainsi que le programme Transport -Hébergement. A venir dans quelques semaines : le nouveau cadre de gestion répit et un guide explicatif sur la modalité chèque emploi-service.</p> <p>L'élaboration ou la révision des documents se fait en collaboration avec des représentants des usagers.</p>
4. EMPLOI – ACCÈS À L'ÉGALITÉ, INTÉGRATION ET MAINTIEN EN EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES						
<p>4.1 L'établissement n'a pas de politique concernant l'accès à l'égalité à l'emploi.</p>	<p>Formaliser le positionnement du CISSS de Chaudière-Appalaches en matière d'accès à l'égalité à l'emploi.</p>	<p>Adopter une politique d'accès à l'égalité à l'emploi.</p>	<p>Politique déposée et disponible</p>	<p>DRHCAJ, Simon Tremblay et Samuel Rioux</p>	<p>Juin 2020</p>	<p>Reporté : L'établissement dispose d'un programme d'accès à l'égalité à l'emploi.</p> <p>Les travaux visant le dépôt et l'adoption de la politique, prévus pour juin 2020, ont été retardés en raison de la situation pandémique. Les travaux reprendront prochainement.</p>
<p>4.2 Nombre limité de milieux de stages ou d'opportunités d'emploi au sein de l'organisation</p>	<p>Faire du CISSS de Chaudière-Appalaches un employeur exemplaire en créant des opportunités de stages et de travail au sein</p>	<p>Identifier les secteurs d'activités les plus propices à accueillir des stagiaires ou employés présentant une déficience</p>	<p>Nb de personnes embauchées Nombre de stagiaires intégrés à</p>	<p>DI-TSA et DP , DRHCAJ, DREU et DST (Bruno Beaulieu)</p>	<p>Mars 2020</p>	<p>En suspens : Des démarches ont été amorcées avec la direction des ressources humaines et des opportunités de stages ont été identifiées en collaboration avec</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
<p>favorisant l'intégration des personnes ayant une déficience physique, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.</p>	<p>de l'établissement. Sensibiliser les différentes directions à l'importance d'intégrer les personnes vivant avec un handicap. Favoriser l'embauche de personnes présentant une déficience physique, intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. Rendre accessible l'expertise-conseil des professionnels de la réadaptation pour soutenir l'intégration</p>	<p>et les conditions facilitant leur intégration. Convenir d'une trajectoire de collaboration avec le Service de la santé et de la sécurité au travail et le programme DI-TSA et DP. Mise en place d'un projet pilote dans un secteur d'activité, en collaboration avec le comité en intégration au travail DI-TSA et des professionnels de la déficience physique Poursuivre le projet avec la DST qui vise à procurer aux usagers des opportunités d'entraînement à la reprise de tâches manuelles ou d'entretien des installations.</p>	<p>l'organisation ayant une déficience Nombre d'usagers ayant bénéficié du projet Nombre d'usagers ayant bénéficié du projet Nombre d'usagers ayant bénéficié du projet</p>		<p>Janvier 2020 Mars 2020 En continu</p>	<p>diverses directions de l'établissement, notamment la direction des soins infirmiers, la direction des services multidisciplinaires et la direction des services techniques. En raison du contexte pandémique, cet objectif est actuellement en suspens.</p>
<p>4.3 Les jeunes présentant une déficience (DP, DI ou TSA) n'ont pas tous accès à une activité socio-</p>	<p>Assurer une activité socio-professionnelle lors de la fin de la scolarisation des jeunes de 21 ans et plus. Atteindre minimalement la</p>	<p>Mettre en place une trajectoire interne visant un meilleur arrimage entre les divers services de réadaptation</p>	<p>Dépôt d'une trajectoire interne de services en réadaptation Atteinte de la cible</p>	<p>DI-TSA et DP</p>	<p>Mars 2020</p>	<p>Partiellement réalisé : Un comité réunissant des représentants des quatre centres de services scolaires de la région et des programmes jeunesse et DI-TSA et DP a mené à la</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
<p>professionnelle à la fin de leur scolarisation.</p> <p>La démarche Transition école-vie active (TEVA) est implantée en Chaudière-Appalaches, mais les trajectoires de services et de collaboration ne sont pas optimales.</p>	<p>cible de 90 % fixée par le MSSS.</p> <p>Améliorer la fluidité du processus TEVA au sein de l'établissement</p>	<p>Démarches par le programme de réadaptation pour l'intégration à une activité socioprofessionnelle.</p>	<p>ministérielle 90 %</p>			<p>mise en place de la Table des coachs TÉVA. Cette table qui regroupe des conseillères pédagogiques des quatre centres de services ainsi que des intervenants du CISSS de Chaudière-Appalaches a pour mandat :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'assurer le déploiement de la démarche TÉVA au sein de la région et prévoir des modalités de régulation du processus afin de bonifier la démarche localement et régionalement; • De devenir une communauté de pratique visant le développement et le partage de l'expertise régionale au sujet de la démarche TÉVA; • De bonifier et diffuser une boîte à outils TÉVA afin de soutenir les intervenants des deux réseaux dans le déploiement et l'actualisation de la démarche TÉVA dans les milieux ; • De planifier l'intégration du secteur adulte et des écoles régionales dans le déploiement de la démarche TÉVA. <p>En 2019-2020, 27 jeunes de 21 ans ou plus ayant une déficience ou un TSA ont terminé leur école secondaire. L'ensemble de ces jeunes a bénéficié d'un soutien socioprofessionnel du</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
						<p>programme. Au 15 septembre :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 14 jeunes ont intégré un emploi, un stage, une activité de jour ou poursuivent la scolarisation aux adultes. • Les 13 autres jeunes n'ont pas terminé la démarche d'intégration socioprofessionnelle. Le contexte pandémique a influencé l'atteinte de la cible : interventions délestées, réduction des activités en entreprise.
5. INTÉGRATION SOCIALE ET COMMUNAUTAIRE						
<p>5.1 Les personnes présentant une déficience (DP, DI ou TSA) qui ne présentent pas le potentiel de réaliser une activité professionnelle n'ont pas tous accès à des activités socio-occupationnelles.</p> <p>Peu d'organismes communautaires en Chaudière-Appalaches offrent une programmation</p>	<p>Offrir aux usagers présentant une déficience, DI, TSA ou DP, des opportunités d'être intégrés à la communauté, notamment au moyen d'activités de jour valorisantes.</p> <p>Offrir une programmation de services adaptée aux besoins de la clientèle présentant une déficience physique.</p>	<p>Développer des contrats de services avec des organismes communautaires dès septembre 2018.</p>	<p>Nombre de places additionnelles dans le cadre des nouvelles ententes conclues</p> <p>Fréquentation de la clientèle (jours-présence) .</p>	<p>DI-TSA et DP</p>	<p>Mars 2020</p>	<p>Réalisé : Le programme DI-TSA et DP a consolidé ou établi de nouveaux partenariats avec le réseau d'organismes communautaires, ce qui a mené au déploiement d'au moins 80 places de type activités de jour valorisantes destinées aux personnes ayant une déficience physique.</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
adaptée aux besoins des usagers ayant une déficience physique.						
<p>5.2 La pratique du sport présente de multiples bienfaits pour tous, tant sur le plan de la santé physique, psychologique que de l'intégration sociale. La clientèle présentant une déficience (DI, TSA ou DP) fait face à de multiples défis d'accessibilité : barrières architecturales, difficultés de transport, offre de services peu développée et variable selon le territoire.</p>	<p>Encourager la pratique du sport chez la clientèle présentant une déficience, DI, TSA ou DP.</p> <p>Développer et harmoniser l'offre de services sur le territoire de Chaudière-Appalaches :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Favoriser l'intégration des personnes handicapées aux activités sportives existantes de leur milieu. -Créer de nouvelles opportunités dans la communauté. 	<p>Comité sport adapté : Promouvoir les bienfaits de la pratique du sport auprès des équipes de réadaptation et la communauté.</p> <p>Outiller les organismes communautaires dans l'intégration de la clientèle et le développement de nouvelles activités dans leurs territoires respectifs.</p> <p>Agir à titre d'experts-conseil pour soutenir la mise en place d'activités et d'initiation à un sport adapté.</p>	<p>Nombre d'activités de promotion ou d'initiation réalisées par le comité sport adapté</p>	<p>DI-TSA et DP (Audrey Robitaille) et Direction santé publique (Nadine Perron).</p>	<p>En continu</p>	<p>Réalisé, en continu : Un comité sports adaptés DI-TSA et DP travaille en collaboration avec la Direction santé publique et divers partenaires, notamment des organismes communautaires et des municipalités, afin de créer des opportunités pour la clientèle de participer à des activités sportives dans leur milieu de vie. En 2019-2020, des travaux ont été réalisés en partenariat avec les municipalités et l'ARLPH afin de favoriser l'accès à des activités aquatiques adaptées, notamment dans le secteur de Montmagny et de Lévis. Les travaux sont complétés à Montmagny mais ont été suspendus à Lévis en raison du contexte pandémique. Le programme d'aide financière est confirmé pour les deux prochaines années.</p> <p>Une collaboration avec la Ville de Lévis ainsi qu'avec la station de ski Mont Orignal a permis l'expérimentation de ski alpin adapté, dual ski et tandem ski, avec soutien d'intervenants formés du programme.</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
6. ACCESSIBILITÉ DES LIEUX, BIENS ET SERVICES						
<p>6.1 Les personnes handicapées rencontrent des difficultés d'accès aux installations, aux équipements et aux modes de dispensation des services.</p> <p>Par exemple, dans certaines installations, les comptoirs d'accueil sont trop hauts pour les personnes en fauteuil roulant. Certains comptoirs ont été remplacés, mais les changements sont toujours en cours pour quelques endroits.</p> <p>Dans les principaux hôpitaux, l'exercice visant à abaisser les commandes des ascenseurs, les rendant ainsi accessibles en fauteuil roulant, et</p>	<p>Améliorer l'accessibilité des installations, des équipements et des services.</p> <p>Réduire les obstacles en relation avec les situations de handicap.</p>	<p>Réserver annuellement au PCFI, PCEM et PCENM un montant pour l'adaptation des services.</p> <p>Procéder en continuité aux adaptations et achats identifiés prioritaires pour 2019-2020 (réf. liste établie par la DST) :</p> <ul style="list-style-type: none"> -L'ajout de la fonction vocale dans certains ascenseurs des hôpitaux -L'abaissement des commandes dans les ascenseurs -L'amélioration de l'accessibilité des toilettes -L'ajout de rampes d'accès et pentes dans les stationnements -L'abaissement des comptoirs d'accueil. <p>Rendre accessible à la Direction des ressources financières et de l'approvisionnement, l'expertise-conseil des professionnels de la réadaptation</p>	<p>Montant réservé au PCFI, PCEM et PCENM</p> <p>Liste des adaptations requises et réalisées fournie par la DST.</p>	<p>DST (Martin Fortin), DRFA (Nicole Garant)</p>	<p>Plan échelonné sur 3 ans, 2019-2022.</p>	<p>Réalisé, en continu :</p> <p>Les priorités identifiées en 2019 sont établies pour les 3 prochaines années. Une liste exhaustive est disponible en complément du présent plan d'action. Le contexte pandémique a causé le report de certains projets. La liste sera mise à jour lorsque de nouveaux échéanciers pourront être établis.</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
l'ajout d'une fonction vocale est commencé mais non achevé.						
6.2 Les personnes obèses et les personnes âgées éprouvent des difficultés à réaliser leur transfert sur les équipements de radiologie, imagerie et les tables d'examen, ces derniers étant trop hauts.	Permettre la réalisation de transferts sécuritaires aux tables d'examen et équipements de radiologie	Se doter d'équipements adaptés et de tables d'examen motorisées qui permettent au personnel et médecins d'élever ou abaisser l'équipement au besoin. Remplacement graduel pour chacun des hôpitaux.	Nombre d'équipement adapté ajouté dans les diverses installations	DST et DSM	En continu	Réalisé en continu : Un budget a été identifié à cet effet. Remplacement graduel pour chacun des hôpitaux.
6.3 Équipement non approprié pour recueillir les prélèvements pour les personnes handicapées (ex. : paralysie cérébrale).	Permettre aux personnes handicapées de recueillir eux-mêmes leurs prélèvements comme les autres usagers.	Mettre à la disposition des personnes handicapées des fournitures adaptées à la cueillette de prélèvements (chapeaux d'urine).	Présence de fournitures adaptées dans toutes les installations	DSI (Lisa Mathieu) et collaboration DRFA, DSM pour prélèvement intra hospitalier	Mars 2020	Réalisé : Dans tous les milieux. De plus, un enseignement est fait aux usagers sur la méthode d'utilisation adéquate du matériel.
6.4 Pour diverses installations, les usagers présentant des difficultés dans la réalisation des transferts et des déplacements, de même que les parents qui accompagnent un enfant ayant recours	Offrir un nombre suffisant de places de stationnement pour faciliter l'accès aux services dans les différentes installations.	Augmenter le nombre de places de stationnement destinés aux personnes handicapées. Reproduire dans les installations, la formule adoptée au CRDP de Charny, soit d'offrir des places mixtes destinées aux familles et aux	Nombre de places additionnelles dans les stationnements des diverses installations	DST (Guillaume Allard)	Mars 2020	Réalisé , se poursuit en continu, en fonction des demandes adressées : En 2019 : Ajout de 2 cases pour personnes à mobilité réduite et conversion de 4 cases pour jeunes familles en case hybride jeunes familles / mobilité réduite au CRDP de Charny

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
<p>aux services, font face régulièrement à un manque de places de stationnement.</p>		<p>personnes handicapées, ce qui augmente le nombre total de places disponibles.</p>				<p>Ajout de 4 cases pour personnes à mobilité réduite et conversion d'une case pour jeunes familles en case hybride jeunes familles / mobilité réduite à HDL</p> <p>Ajout de 2 cases pour personnes à mobilité réduite au CHSLD St-Alexandre</p>
<p>6.5 Les usagers qui reçoivent des services au Centre de réadaptation en déficience physique de Charny (CRDP) et au Centre multiservices de santé et de services sociaux Paul-Gilbert n'ont pas accès à un arrêt sécuritaire du transport en commun ni à une traverse de rue sécuritaire.</p>	<p>Permettre à la clientèle d'avoir accès de manière autonome et sécuritaire aux installations situées à Charny</p> <p>Sécuriser la traverse qui a été ajoutée à proximité du CRDP. SOM .</p>	<p>Ajouter sur le parcours du transport en commun de la Ville de Lévis un arrêt sécuritaire à proximité des installations, avec traverse de rue munie de feux sonores.</p>	<p>Présence d'un arrêt sur le parcours de la Société de transport de Lévis (STL).</p> <p>Présence d'une traverse de rue avec feux sonores</p>	<p>DI-TSA et DP, programme Déficience visuelle (Claudine Lelièvre)</p>	<p>Mars 2020</p>	<p>En cours :</p> <p>Un arrêt d'autobus de la STL est présent du côté du Centre multiservices Paul Gilbert et du CRDP de Charny et deux arrêts obligatoires ont été ajoutés sur le boulevard du centre hospitalier afin de sécuriser la traverse de rue à proximité des deux installations. Par contre, aucun feu sonore n'a été ajouté et certains enjeux de sécurité demeurent pour les usagers qui doivent se rendre jusqu'à l'entrée principale du CRDP.</p> <p>Une évaluation devra être réalisée au cours des prochains mois par des spécialistes en orientation et mobilité du programme Déficience visuelle ainsi qu'un ergothérapeute œuvrant en déficience motrice adulte. Les démarches se poursuivront avec la ville de Lévis en fonction des recommandations émises.</p> <p>Le contexte actuel ralentit les démarches en cours</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
7. PRÉVENTION ET SÉCURITÉ						
<p>7.1 Les plans de mesures d'urgence (PMU) des diverses installations ne comprennent pas tous des consignes claires concernant l'évacuation des personnes handicapées.</p>	<p>S'assurer que tous les plans d'évacuation comprennent des consignes pour l'évacuation des personnes handicapées (en plus des personnes alitées).</p> <p>Informar la clientèle sur les mesure d'urgence et les modalités d'évacuation.</p> <p>Rassurer les personnes ayant un handicap quant à la présence de mesures d'urgence qui tiennent compte de leurs besoins.</p>	<p>Réviser, mettre à jour et harmoniser les plans de mesures d'urgence.</p> <p>Afficher dans les salles d'attente le protocole établi en cas d'urgence ou d'évacuation incluant l'information sur la signification des codes de couleur ainsi que le responsable du secteur pour l'évacuation de la clientèle.</p> <p>Former le personnel et assurer la récurrence de la formation annuelle.</p>	<p>Plans mis à jour disponibles sur l'intranet de l'établissement.</p> <p>Répertoire documentant la présence d'affiches installées dans les salles d'attente des diverses installations.</p> <p>Liste des formations et installations</p>	<p>DST, Guillaume Allard.</p>	<p>Mars 2020</p>	<p>En cours : les divers PMU sont à jour et disponibles sur l'intranet de l'établissement.</p> <p>L'affichage de la signification des codes de couleur avait été réalisé dans certaines installations. Cependant, plusieurs affiches ont été retirées à la demande des équipes cliniques car l'information semblait plutôt générer de l'inquiétude aux usagers. Une démarche sera réalisée en collaboration avec le service des communications afin de produire une affiche indiquant aux usagers la présence d'un protocole et de personnel formé en cas d'évacuation.</p> <p>Formation : en continu, les nouveaux employés sont sensibilisés lors de la journée d'accueil. Les gestionnaires ont accès à la formation AXE 1 pour gestionnaires. La formation portant sur les techniques en prévention et sécurité se poursuit en continu auprès du personnel. Elle inclut l'assistance aux personnes à mobilité réduite.</p> <p>Des tests d'évacuation sont faits au hasard.</p>
<p>7.2 Certains usagers présentant une</p>	<p>Prévoir des mesures d'urgence adaptées à la</p>	<p>Former le personnel et assurer la récurrence de la</p>	<p>Liste des personnes formées et /ou des</p>	<p>DST et DI-TSA et DP</p>	<p>En continu</p>	<p>Réalisé : Aucune liste spécifique quant aux personnes formées sur les</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
<p>déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme pourraient adopter un comportement particulier en situation d'urgence, par exemple s'isoler, se cacher ou se désorganiser.</p>	<p>clientèle présentant une déficience (DI, TSA ou DP) afin d'assurer l'évacuation des usagers en toute sécurité.</p>	<p>formation annuelle. Inclure une sensibilisation spécifique auprès des responsables désignés concernant les usagers présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.</p>	<p>installations formées</p>			<p>particularités de la clientèle car d'emblée la formation offerte aux responsables désignés de chaque secteur inclut une sensibilisation spécifique à l'égard des usagers présentant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme. Aussi, dans tous les PMU, le protocole prévoit que le personnel doit procéder à une fouille de l'ensemble des locaux afin de s'assurer qu'il ne reste plus personne dans le secteur lors d'un événement.</p>
<p>7.3 Au CRDP de Charny, on dénote l'absence d'un système d'intercom pour informer la clientèle d'une situation d'urgence ou d'évacuation</p>	<p>Informer la clientèle efficacement de toute situation urgente ou d'évacuation.</p>	<p>Au CRDP de Charny, en l'absence d'un intercom, convenir de la façon de procéder à l'appel de la clientèle en cas d'urgence. Vérifier toutes les installations afin de répertorier celles qui n'ont pas d'intercom et voir les alternatives possibles en cas d'évacuation (ex. : avertisseur sonore).</p>	<p>Répertoire des installations n'ayant pas d'intercom et identification de la mesure alternative</p>	<p>DST, Guillaume Allard. Et DRI (Alain Larouche)</p>	<p>Mars 2020</p>	<p>Réalisé : La DST a émis la liste des installations et leur (s) système (s) de communication. Actuellement, pour les installations qui ne sont pas munies d'intercom, la mesure alternative est la suivante : les responsables d'étage coordonnent l'évacuation avec le personnel et s'assurent de la fouille des locaux. Une analyse a été faite avec la DRI afin d'utiliser les sorties audio des téléphones des bureaux des intervenants mais l'infrastructure de la téléphonie ne le permet pas.</p>
<p>7.4 Certains plans de mesures d'urgence ne prévoient aucune</p>	<p>Informer adéquatement la clientèle présentant une déficience auditive de</p>	<p>Procéder à une vérification de toutes les installations pour répertorier les</p>	<p>Répertoire des installations ayant un avertisseur visuel et</p>	<p>DST, Guillaume Allard.</p>	<p>Mars 2020</p>	<p>Reporté : Certains secteurs qui desservent la clientèle ayant des troubles auditifs ont</p>

OBSTACLES	OBJECTIFS VISÉS	MESURES CORRECTIVES	INDICATEUR	RESPONSABLES	ÉCHÉANCIER	ÉTAT DE RÉALISATION AU 31 MARS 2020 ET COMMENTAIRES
<p>mesure particulière permettant d'informer les personnes présentant une déficience auditive d'un danger nécessitant une évacuation des lieux.</p>	<p>situations d'urgence et d'évacuation.</p>	<p>avertisseurs visuels et en ajouter au besoin.</p>	<p>les ajouts à prévoir.</p>			<p>des avertisseurs visuels.</p> <p>Une tournée des installations était prévue au printemps 2020, elle devrait être réalisée au cours du mois de décembre 2020.</p>
<p>8. PARTENAIRES</p>						
<p>8.1 Plusieurs partenaires rencontrent des difficultés dans l'adaptation de leurs services.</p>	<p>Soutenir les partenaires dans une approche de service conseil et de formation.</p> <p>Informers les partenaires de l'existence d'un tel service et des modalités d'accès.</p>	<p>Assurer la poursuite du service de soutien aux partenaires (sensibilisation, formation, avis, conseil sur l'organisation des services aux personnes présentant une déficience).</p> <p>Indiquer la trajectoire d'accès à ce service, par le guichet d'accès DI-TSA et DP, sur le site internet.</p>	<p>Nombre de dossiers partenaires créés ou ré-ouverts au guichet unique.</p> <p>Information présente sur le site internet</p>	<p>DI-TSA et DP</p>	<p>En continu</p>	<p>Réalisé en continu</p>

4. Reddition de comptes

Politique gouvernementale - L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées

DOSSIERS AYANT FAIT L'OBJET D'UNE PLAINTÉ AU BUREAU DU CPQS – DEMANDE D'INFORMATION POUR L'OPHQ ANNÉE 2019-2020		
Motif d'insatisfaction	Contenu synthétique des éléments du dossier	Nombre de dossiers traités
Soins et services	<ul style="list-style-type: none"> Manque de ressources d'hébergement pour la clientèle TSA avec graves troubles de comportement. 	2
Accessibilité	<ul style="list-style-type: none"> Manque de service. 	10
Droits particuliers	<ul style="list-style-type: none"> Refus d'offrir les services d'aide-domestique à domicile. Refus pour des prélèvements sanguins à domicile. 	1
Organisation du milieu et ressources matérielles	<ul style="list-style-type: none"> Délai d'attente pour du répit gardiennage. Délai et arrêt des services d'orthophonie. Difficulté d'accès aux services AVD- AVQ pour un enfant avec déficience intellectuelle. Accès à des services intensifs par le CRDI. Difficulté avec le CRDI concernant l'intégration d'un usager à des stages de travail. 	1
Aspect financier	<ul style="list-style-type: none"> Droit à l'information concernant les aides financières disponibles pour les usagers au programme DI-TSA et DP. 	3
TOTAL		17

5. 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 l'organisation aux personnes handicapées peuvent être adressés à :

Madame Audrey Robitaille

Coordonnatrice du plan d'action

Coordonnatrice en réadaptation, clientèle déficience physique adulte

Direction du programme déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme et déficience physique

9500, boulevard du Centre-Hospitalier, Lévis (Québec) G6X 0A1

Téléphone : 418 380-2064, poste 66197

audrey.robitaille@ssss.gouv.qc.ca

www.cisss-ca.gouv.qc.ca

ABRÉVIATIONS

AEO	Accueil-évaluation-orientation
CDPDJ	Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse
CISSS de Chaudière-Appalaches	Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CRDI	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle
CRDP	Centre de réadaptation en déficience physique
DGA-PSR	Direction générale adjointe - Programmes sociaux et de réadaptation
DI-TSA et DP	Direction du programme déficience intellectuelle-trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
DRFA	Direction des ressources financières et de l'approvisionnement
DRHCAJ	Direction des ressources humaines, des communications, des affaires juridiques
DRI	Direction des ressources informationnelles
DSI	Direction des soins infirmiers
DSM	Direction des services multidisciplinaires
DSP	Direction des services professionnels
DSPu	Direction de la santé publique
DST	Direction des services techniques
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
PCEM	Plan de conservation de l'équipement et du mobilier
PCENM	Plan de conservation de l'équipement non médical
PCFI	Plan de conservation et de fonctionnalité immobilière
PMO	Plan de main-d'œuvre
PMU	Plan des mesures d'urgence
SEMO	Service externe de main-d'œuvre
STL	Société de transport de Lévis

**Centre intégré
de santé et de services
sociaux de Chaudière-
Appalaches**

Québec 

www.cisss-ca.gouv.qc.ca

