



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

AFFILIÉ À  UNIVERSITÉ  
LAVAL

# **Bilan du plan d'action 2017-2018 et plan d'action 2018-2019 à l'égard des personnes handicapées**

23 mars 2018

*Direction de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique*

*Version présentée au conseil d'administration le 8 mai 2018*

# TABLE DES MATIÈRES

1.	RAPPEL DES ÉLÉMENTS DE LOI .....	3
2.	INTRODUCTION.....	3
3.	PRÉSENTATION DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL (INSTITUT).....	3
	3.1. Mission.....	3
	3.2. Valeurs .....	4
	3.3. Vision .....	4
	3.4. Clientèle.....	4
4.	ENGAGEMENT DE L'ORGANISATION À RÉDUIRE LES OBSTACLES .....	4
5.	COMITÉ DE TRAVAIL RESPONSABLE DU PLAN D'ACTION .....	5
	5.1. Responsable du plan d'action pour l'intégration des personnes handicapées .....	5
	5.2. Comité responsable de l'intégration des personnes handicapées.....	5
6.	BILAN DES MESURES PRISES AU COURS DE L'ANNÉE 2017-2018 .....	6
	6.1. Accès au dossier médical .....	6
	6.2. Achat de matériel .....	6
	6.3. Expérience vécue à la Direction des ressources financières et de la logistique (DRFL).....	6
	6.4. Règlement relatif aux heures de visite.....	6
	6.5. Diffusion du service du Centre de services d'accessibilité de Bell Canada .....	6
7.	REDDITION DE COMPTE GOUVERNEMENTALE .....	7
	7.1. Accès à l'égalité en emploi .....	7
	7.2. Accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées .....	7
	7.3. Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées .....	7
	7.4. Politique gouvernementale <i>À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité</i> .....	8
8.	IDENTIFICATION DES OBSTACLES PRIORISÉS ET DES MESURES RETENUES POUR L'ANNÉE 2018-2019 .....	8
9.	PLAN D'ACTION 2018-2019 .....	8
	9.1. Adoption .....	8
	9.2. Diffusion .....	8
	9.3. Mise en œuvre.....	8
10.	COORDONNÉES POUR JOINDRE LE RESPONSABLE DU DOSSIER À L'INSTITUT .....	8
	<b>ANNEXE 1</b> .....	<b>9</b>
	<b>ANNEXE 2</b> .....	<b>13</b>

## 1. RAPPEL DES ÉLÉMENTS DE LOI

Le gouvernement du Québec a adopté en 1978 la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées afin de permettre leur intégration sociale. Une refonte majeure de la loi a été adoptée en 2004. Elle s'intitule « Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale ».

La loi s'applique à tous les ministères, aux organismes publics et aux municipalités. Elle prévoit que toutes les entités visées élaborent un plan d'action annuel favorisant l'intégration des personnes handicapées dans les sphères sociale, scolaire et professionnelle.

En complément essentiel à la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale, le gouvernement du Québec se dotait en juin 2009 d'une politique gouvernementale afin d'accroître la participation sociale des personnes handicapées *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*. Il s'agit d'un important cadre de référence afin d'orienter les efforts à l'égard de ces personnes.

L'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval (Institut), a procédé à l'automne 2016 au diagnostic des initiatives mises en œuvre pour réduire les obstacles vécus par les personnes handicapées quant à leur intégration scolaire, professionnelle et sociale.

## 2. INTRODUCTION

Le document élaboré par la Direction de la qualité, de l'évaluation et de l'éthique (DQÉÉ), en collaboration avec un comité de travail composé de représentant de chacune des directions concernées, a été transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) le 28 octobre 2016. Par la suite, un premier plan d'action pour l'année 2017-2018 a été adopté par le conseil d'administration de l'Institut et transmis au MSSS.

L'Institut est fier de présenter son bilan des activités 2017-2018 et son deuxième plan d'action à l'égard des personnes handicapées pour l'année 2018-2019. Il vise à faire connaître à l'ensemble des intervenants les obligations légales quant à l'intégration des personnes handicapées dans les trois champs d'activités et les initiatives qui seront mises en œuvre tout au long de cette période. Il vise également à poursuivre la sensibilisation des intervenants aux obstacles rencontrés par les personnes handicapées.

## 3. PRÉSENTATION DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL (INSTITUT)

L'Institut est le seul établissement de santé canadien à offrir sous un même toit des soins et des services ultraspécialisés en cardiologie, en pneumologie et en obésité. Près de 3 000 employés, médecins, professionnels, chercheurs, gestionnaires et bénévoles y travaillent.

### 3.1. Mission

*La mission de l'Institut se distingue par :*

- Ses soins et ses services spécialisés et ultraspécialisés;

- Ses soins et ses services complémentaires en gériatrie, en soins palliatifs, en médecine interne ainsi que dans plusieurs autres spécialités;
- Son expertise et ses interventions en prévention et en réadaptation;
- Son urgence de soins spécialisés et de soins généraux;
- La recherche clinique et fondamentale en parfaite harmonie avec ses domaines d'expertise clinique;
- Ses activités d'enseignement pour la formation de la relève et le transfert du savoir;
- Sa contribution en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé.

### 3.2. Valeurs

L'Institut promeut le respect, la reconnaissance, la responsabilisation, la collaboration et le partenariat dans les différents secteurs d'activités.

### 3.3. Vision

Institut universitaire de renommée internationale, il est un chef de file qui se distingue par son expertise et ses innovations.

### 3.4. Clientèle

L'établissement est un centre hospitalier universitaire suprarégional dont le bassin de desserte de la clientèle s'élève à plus de deux millions d'habitants, soit environ 30 % de la population du Québec. Près de 50 % des usagers proviennent de l'extérieur de la région de la Capitale-Nationale, notamment des régions de Chaudière-Appalaches, de la Mauricie, du Centre-du-Québec, du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, du Saguenay-Lac-Saint-Jean et de la Côte-Nord. De plus, certaines clientèles du nord du Nouveau-Brunswick sont également accueillies à l'Institut.

Par ailleurs, la clientèle hospitalisée et celle des cliniques ambulatoires reçoivent des soins et des services en cardiologie, en pneumologie et en chirurgie de l'obésité. De plus, les usagers reçoivent des soins offerts par les cliniques spécialisées, dont celles des services dentaires curatifs et de médecine interne.

Plus du tiers de la clientèle hospitalisée à l'Institut est âgée de plus de 75 ans et présente bien souvent des handicaps permanents liés à la mobilité et à l'audition. L'approche adaptée à la personne âgée (AAPA) mise en place à l'Institut au cours des dernières années a permis la mise en œuvre de mesures facilitant les déplacements et la communication ainsi que la diminution des risques pour les usagers.

## 4. ENGAGEMENT DE L'ORGANISATION À RÉDUIRE LES OBSTACLES

L'Institut a pour objectif de promouvoir l'excellence ainsi que de répondre aux besoins et aux attentes de la clientèle. Cet objectif se traduit par la mise en place de processus d'amélioration continue basés notamment sur :

- Des enquêtes de satisfaction auprès des usagers;
- Des suggestions apportées par le comité des usagers;

- Les besoins et les commentaires exprimés par les usagers, le personnel et les médecins;
- Le traitement des plaintes;
- Les recommandations des différents conseils professionnels.

L'Institut s'engage à mettre en œuvre des initiatives afin de favoriser l'intégration des personnes handicapées, tant pour le volet scolaire, que professionnel et social. Avec le soutien de l'ensemble des directions, l'intégration des personnes handicapées dans les activités de l'Institut sera au préalable axée sur une sensibilisation aux réalités que vivent les personnes handicapées en milieu hospitalier, aussi bien que lors d'une prestation de soins ou de services que lors d'un stage ou dans le cadre de leur travail.

De plus, toutes les rénovations ou les constructions prévues tiendront compte des accommodements requis pour faciliter et sécuriser les déplacements de même que pour améliorer le confort des personnes handicapées.

L'Institut s'engage à poursuivre l'amélioration des services offerts aux usagers handicapés en considérant leurs besoins.

## 5. COMITÉ DE TRAVAIL RESPONSABLE DU PLAN D'ACTION

### 5.1. Responsable du plan d'action pour l'intégration des personnes handicapées

La DQÉÉ de l'Institut est responsable du dossier. M. Guy Rossignol, conseiller à la qualité et à la gestion des risques, est responsable du dossier et du fonctionnement du comité de travail.

### 5.2. Comité responsable de l'intégration des personnes handicapées

Le comité est composé de représentants provenant des différentes directions de l'Institut et le tableau ci-dessous présente sa composition.

Nom	Direction	Titre
Guy <b>Rossignol</b>	DQÉÉ	Conseiller à la qualité et à la gestion des risques
Pierre <b>Pelletier</b>	DST	Chef du Service de la planification des projets de construction et de réaménagement
Johanne <b>Boucher</b>	DRFL	Chef du Service des approvisionnements
Danielle <b>Roy</b>	DSM	Chef du Service de réadaptation, service social et PPMC
Isabelle <b>De Cournaud</b>	DRHCAJ	Agente de la gestion du personnel
Joël <b>Clément</b>	DRHCAJ	Responsable des communications et relations publiques et adjoint au président-directeur général
Isabelle <b>Poirier</b>	DSP	Adjointe aux affaires médicales
Lucie <b>Paquet</b>	DG	Commissaire aux plaintes et à la qualité des services
Maryse <b>Carpentier</b>	DSI	Conseillère en soins infirmiers – Secteur clinique
Mylène <b>Lebrun-Paré</b>	DEAU	Adjointe au directeur de l'enseignement et des affaires universitaires

Le comité s'est réuni à huit occasions au cours de l'année 2017-2018. Lors des rencontres, il a planifié les activités prévues au plan d'action 2017-2018 et a procédé au suivi de la mise en œuvre des initiatives prévues. De plus, le comité a élaboré le plan d'action 2018-2019.

## 6. BILAN DES MESURES PRISES AU COURS DE L'ANNÉE 2017-2018

Le tableau de l'annexe 1 fait état du suivi des initiatives proposées au plan d'action 2017-2018. L'ensemble des initiatives ont été mises en œuvre.

De plus, l'Institut a procédé aux accommodements suivants :

### 6.1. Accès au dossier médical

En raison de la distance à parcourir et des pentes à monter pour se rendre au Service des archives pour les usagers à mobilité réduite, le personnel de l'admission et des consultations externes a été formé pour être en mesure de remplir le formulaire de demande d'accès au dossier médical pour les usagers qui désirent obtenir une copie de documents contenus à leur dossier médical.

### 6.2. Achat de matériel

Des lève-patients mobiles et des toiles de lève-patients sont disponibles en quantité suffisante au parc centralisé des équipements. De plus, les unités de soins utilisent des toiles de déplacement et des piqués absorbants spécialisés à usage unique.

### 6.3. Expérience vécue à la Direction des ressources financières et de la logistique (DRFL)

Deux personnes à mobilité réduite travaillent à la DRFL. Le personnel de cette direction est sollicité pour donner un coup de main lors des déplacements de ces deux personnes, notamment lors de la mise en œuvre du plan d'évacuation d'urgence. Des exercices d'évacuation ont permis de mettre en lumière des lacunes qui ont été résolues.

### 6.4. Règlement relatif aux heures de visite

Une des préoccupations des personnes handicapées et de leur famille concernait les heures de visite au Service de l'urgence et aux unités de soins. Lors de l'hospitalisation des personnes handicapées, les proches de ces derniers facilitent leur séjour à l'hôpital en contribuant aux soins et à leur confort.

Le 6 février 2018, le conseil d'administration a adopté la nouvelle version du règlement relatif aux heures de visite. Les nouvelles modalités permettent les visites tous les jours, en tout temps sur les unités de soins régulières et au Service de l'urgence sauf sur avis médical ou sur demande de l'utilisateur. Des modalités particulières sont en place pour l'unité des soins intensifs de chirurgie cardiaque.

### 6.5. Diffusion du service du Centre de services d'accessibilité de Bell Canada

Le comité de travail a publicisé dans l'édition du 20 décembre 2017 du bulletin L'Express de l'Institut, les services offerts par Bell Canada, à son centre de services d'accessibilité.

## 7. REDDITION DE COMPTE GOUVERNEMENTALE

### 7.1. Accès à l'égalité en emploi

L'Institut a aboli le questionnaire préemploi de santé. Dans tout le processus de recrutement et dans tous les affichages, il est mentionné que :

*« L'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval applique un programme d'accès à l'égalité en emploi et invite toutes les personnes qualifiées à présenter leur candidature, en particulier les femmes, les membres de minorités visibles et ethniques, les autochtones et les personnes handicapées. »*

### 7.2. Accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées

Plaintes et mesures d'accommodement.

La commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'Institut a reçu deux plaintes formulées par des personnes handicapées au cours de l'année 2017-2018.

La première plainte concernait de l'accessibilité aux salles de toilettes et à certains équipements du Service de l'urgence, notamment les leviers sur rail, les chaises d'aisance et les lits bariatriques. La commissaire mentionne dans son rapport qu'il existe dans ce secteur trois salles de toilettes accessibles qui répondent aux normes du Code du bâtiment. Les chaises d'aisance et les lits bariatriques sont disponibles au parc centralisé des équipements de l'Institut et ils peuvent être déplacés aux unités de soins sur demande. Après enquête, il semble que le personnel de l'urgence n'est pas informé de la disponibilité de ces équipements.

La commissaire recommande l'installation de leviers sur rail dans des chambres de l'urgence, notamment dans les salles de réanimation. De plus, elle recommande d'informer le personnel des équipements qui sont disponibles au parc centralisé.

La deuxième plainte concerne l'accès à un interprète en langage des signes à l'unité des soins intensifs. Une entente avec le CIUSSS de la Capitale-Nationale est sur le point d'être signée et faciliterait l'accès à ce service.

### 7.3. Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées

Actuellement, quatorze personnes à l'emploi de l'Institut ont déclaré un handicap au moment de leur embauche (lors de la complétion du questionnaire visé par le programme PAÉE et PÉME). Cependant, au cours des exercices financiers 2016-2017 et 2017-2018, aucun nouvel employé n'a déclaré de handicap à l'embauche.

En 2017-2018, trois employés ont développé des handicaps permanents. Des accommodements ont été faits pour les maintenir à l'emploi, notamment en modifiant leur titre d'emploi, leurs fonctions ou en transférant leur poste à un autre département.

L'Institut a accueilli près de 2 000 stagiaires en 2017-2018. Un projet pilote visant l'intégration des personnes handicapées a permis de recevoir trois personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme et une personne se déplaçant en fauteuil roulant.

#### 7.4. Politique gouvernementale *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*

L'Institut s'engage à promouvoir et à mettre en œuvre les fondements de la politique  
*À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*

#### 8. IDENTIFICATION DES OBSTACLES PRIORISÉS ET DES MESURES RETENUES POUR L'ANNÉE 2018-2019

Le comité de travail a élaboré un plan d'action qui priorisera les obstacles rencontrés par les personnes handicapées, tant sous l'aspect environnemental que social (voir annexe 2).

#### 9. PLAN D'ACTION 2018-2019

##### 9.1. Adoption

Le plan d'action a été préparé par le comité de travail responsable du dossier. Il a été soumis et accepté le 5 mars 2018 au comité de vigilance et de la qualité puis approuvé par le comité de direction le 29 mars 2018. Finalement, le conseil d'administration, lors de sa rencontre régulière du 8 mai 2018, a adopté le plan d'action.

##### 9.2. Diffusion

Le plan de communication prévoit plusieurs présentations à différentes instances, notamment aux gestionnaires, aux conseils professionnels et au comité des usagers.

Finalement, le plan d'action a été déposé sur les sites intranet et Internet de l'Institut.

##### 9.3. Mise en œuvre

Le suivi de la mise en œuvre des mesures incluses dans le plan d'action est sous la responsabilité de la DQÉÉ. Chaque membre du comité de travail est responsable pour sa direction de faire rapport audit comité de l'avancement de la mise en œuvre des mesures retenues. Le responsable du comité fera par la suite un suivi aux instances en présentant un bilan annuel d'activités qui sera annexé au plan d'action.

#### 10. COORDONNÉES POUR JOINDRE LE RESPONSABLE DU DOSSIER À L'INSTITUT

##### **Guy Rossignol**

Institut de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval  
2725, chemin Sainte-Foy  
Québec (Québec) G1V 4G5  
418 656-8711, poste 5786  
guy.rossignol@ssss.gouv.qc.ca



## ANNEXE 1

### BILAN DU PLAN D'ACTION 2017-2018 À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

OBSTACLE PRIORISÉ	OBJECTIF	INITIATIVE	INDICATEUR	RÉSULTAT	ÉCHÉANCIER	ATTEINTE DE LA CIBLE (% de réalisation)	DIRECTION RESPONSABLE
Environnemental	Faciliter l'accès aux salles de toilettes	Aménager une salle de toilettes accessible près de la cafétéria	Salle de toilettes accessible aménagée près de l'ancien pavillon Rousseau	Réalisé	2018-03-31	Salle de toilettes accessible mise en fonction le 31 mars 2018	DST
Social	Diffuser le plan d'action pour l'intégration des personnes handicapées au sein de l'Institut	Prévoir une rencontre du groupe de travail spécifiquement pour élaborer et diffuser le plan d'action à l'ensemble des intervenants de l'Institut	Plan d'action présenté aux différentes tribunes (CU, CD, rencontres des cadres, etc.)	Réalisé	Printemps 2017	Présentation du plan d'action instances suivantes : - CU : 2017-02-21 - CVQ : 2017-03-20 - CD : 2017-03-30 - CA : 2017-05-09 - Cadres : 2017-04-27 - CM : 2017-05-04 - CII : 2017-06-06 - DRHCAJ : 2017-06-19 - SHQ : 2017-12-13 - APTS : 2017-12-14 - SCFP : 2018-02-15  Rédaction d'un article sur le plan d'action 2017-2018 paru dans le bulletin L'Institut de mai à juillet 2017	DQÉE
Social	Sensibiliser le personnel de l'Institut aux réalités que vivent les personnes handicapées	Préparer un plan de communication pour publiciser la semaine québécoise des personnes handicapées	Plan de communication mis en œuvre	Réalisé	Semaine québécoise des personnes handicapées en juin 2017	Plan de communication préparé et mis en œuvre	DQÉE Groupe de travail

OBSTACLE PRIORISÉ	OBJECTIF	INITIATIVE	INDICATEUR	RÉSULTAT	ÉCHÉANCIER	ATTEINTE DE LA CIBLE (% de réalisation)	DIRECTION RESPONSABLE
Social	Sensibiliser le personnel de l'Institut aux réalités que vivent les personnes handicapées	Exemples : - Concevoir une affiche et des présentoirs	Plan de communication mis en œuvre	Réalisé	Semaine québécoise des personnes handicapées en juin 2017	- Affiche pour l'inscription des participants conçue et placée à des endroits stratégiques à l'Institut - Présentoirs annonçant l'activité installés à la cafétéria - Rédaction d'un article paru le 2017-05-17 et le 2017-05-31 dans L'Express de l'Institut	DQÉÉ Groupe de travail
Social	Sensibiliser le personnel de l'Institut aux réalités que vivent les personnes handicapées	Diffuser de la publicité sur les téléviseurs de l'Institut (dans les chambres des usagers, à l'entrée principale et sur les autres téléviseurs disponibles)	Plan de communication mis en œuvre	Réalisé	Semaine québécoise des personnes handicapées en juin 2017	- Moyen non retenu pour publiciser la semaine des personnes handicapées	DQÉÉ Groupe de travail
Social	Sensibiliser le personnel de l'Institut aux réalités que vivent les personnes handicapées	Tenir des activités durant la semaine québécoise des personnes handicapées Exemples : - Partie de basket-ball en fauteuil roulant - Course à relais en fauteuil roulant dans le tunnel - Manger dans le noir	Une activité réalisée	Réalisé	Semaine québécoise des personnes handicapées en juin 2017	- Partie de basket-ball tenue le 2017-06-05 au PPMC entre 12 h et 13 h - 22 participants provenant de l'ensemble des directions - 108 spectateurs ont assisté à la partie - Création d'une vidéo de l'activité pour diffusion dans l'établissement	DQÉÉ Groupe de travail
Social	Sensibiliser le personnel de l'Institut aux réalités que vivent les personnes handicapées	Inviter la Fondation MIRA à tenir un kiosque d'information sur ses services	Activité réalisée	Réalisé	Automne 2017	- Création d'une affiche pour publiciser l'activité - Diffusion de l'affiche dans le bulletin L'Institut d'août à octobre 2017 - Kiosque de la Fondation MIRA tenu le 2017-12-04 à la cafétéria afin de sensibiliser le personnel de l'Institut au handicap visuel - Compte rendu de l'activité dans L'Express de l'Institut le 2017-12-06	DQÉÉ Groupe de travail

OBSTACLE PRIORISÉ	OBJECTIF	INITIATIVE	INDICATEUR	RÉSULTAT	ÉCHÉANCIER	ATTEINTE DE LA CIBLE (% de réalisation)	DIRECTION RESPONSABLE
Environnemental	Procéder à un diagnostic des accommodements réalisés à l'Institut et déterminer les actions à réaliser dans des secteurs ciblés	Inviter le CAPVISH à procéder à une visite des secteurs ciblés pour évaluer les problématiques rencontrées par une personne handicapée	Diagnostic réalisé	Réalisé	2018-03-31	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planification de la visite des locaux de la trajectoire d'oncologie</li> <li>- Visite du CAPVISH le 2017-09-22</li> <li>- Recommandations transmises à la DST le 2017-12-19</li> <li>- Début de la mise en œuvre des mesures notamment : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signalisation relative aux salles de toilettes accessibles terminée</li> <li>• Fenêtre installée dans la porte du Département de thérapie respiratoire</li> <li>• Pastilles rouges collées sur les écrans séparateurs de la salle d'attente des constatations externes du sous-sol</li> </ul> </li> </ul>	DQÉE
Environnemental	Faciliter l'accès aux chambres pour les personnes handicapées se déplaçant en fauteuil roulant	Identifier les chambres pouvant accueillir un usager se déplaçant en fauteuil roulant ou lorsqu'un de ses proches se déplace en fauteuil roulant	Chambres identifiées	Réalisé	Été 2017	Chambres accessibles aux fauteuils roulants identifiées sur toutes les unités de soins	DSI
Environnemental	Faciliter l'accès aux chambres pour les personnes handicapées se déplaçant en fauteuil roulant	Attribuer une chambre adaptée dès l'admission d'un usager se déplaçant en fauteuil roulant ou procéder au changement de chambre lorsqu'un usager doit se déplacer en fauteuil roulant dans sa chambre lors de son hospitalisation ou lorsqu'un de ses proches se déplace en fauteuil roulant	Changement de chambre effectué	En continu	Été 2017	Accommodements faits lorsque requis	DSI

OBSTACLE PRIORISÉ	OBJECTIF	INITIATIVE	INDICATEUR	RÉSULTAT	ÉCHÉANCIER	ATTEINTE DE LA CIBLE (% de réalisation)	DIRECTION RESPONSABLE
Social	Préparer la mise en œuvre de groupes de discussion sur les accommodements requis pour améliorer les services offerts aux personnes souffrant d'un handicap	Préparer une liste d'employés, de stagiaires, d'usagers ou de proches souffrant d'un handicap, intéressés à participer à des groupes de discussion	Liste établie	Partiellement réalisé	2018-03-31	<ul style="list-style-type: none"> <li>- La DRHCAJ a répertorié les employés ayant déclaré un handicap à l'embauche et les a invités à participer aux groupes de discussion</li> <li>- Les gestionnaires des unités de soins ont été invités à soumettre le nom d'usagers désirant participer aux groupes de discussion</li> </ul>	DQÉE Groupe de travail
Social	Préparer la mise en œuvre de groupes de discussion sur les accommodements requis pour améliorer les services offerts aux personnes souffrant d'un handicap	Établir les modalités des groupes de discussion : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Sujets abordés</li> <li>- Durée</li> <li>- Nombre de groupes</li> <li>- Etc.</li> </ul>	Modalités établies	Réalisé	2018-03-31	Modalités des groupes de discussion établies <ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombre : 2 (un groupe pour les usagers et un pour les employés)</li> <li>- Participants dans chacun des groupes : 5</li> <li>- Durée des rencontres entre 1 h 30 et 2 h</li> </ul>	DQÉE Groupe de travail

## ANNEXE 2

### PLAN D'ACTION 2018-2019 À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER	ATTEINTE DE LA CIBLE (% de réalisation)	DIRECTION RESPONSABLE
Méconnaissance des réalités que vivent les personnes handicapées	Sensibiliser le personnel de l'Institut aux réalités que vivent les personnes handicapées	Informar les gestionnaires et le personnel de l'Institut des obstacles rencontrés par les personnes handicapées au cours d'une prestation de soins ou de services	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Une conférence sur les problématiques vécues au quotidien par les personnes handicapées lors d'une prestation de soins ou de services</li> <li>- Présentation vidéo de la conférence disponible sur intranet</li> <li>- Bilan annuel d'activités du comité de travail diffusé (Bulletin de l'Institut, L'Express, caucus)</li> </ul>	2019-03-31		DQÉÉ et comité de travail
Méconnaissance des réalités que vivent les personnes handicapées	Sensibiliser le personnel de l'Institut aux réalités que vivent les personnes handicapées	Tenir une activité durant la semaine québécoise des personnes handicapées	Une activité réalisée	Semaine québécoise des personnes handicapées en juin 2018		Comité de travail
Méconnaissance des réalités que vivent les personnes handicapées	Sensibiliser le personnel de l'Institut aux réalités que vivent les personnes handicapées	Tenir une activité durant la journée internationale des personnes handicapées	Une activité réalisée	Journée internationale des personnes handicapées Décembre 2018		Comité de travail
Méconnaissance des réalités que vivent les personnes handicapées	Sensibiliser le personnel de l'Institut aux réalités que vivent les personnes handicapées	Diffuser le plan d'action 2018-2019 au sein de l'établissement	Plan d'action présenté au CU, CVQ, CM, CII, syndicats, unités de soins et services	2019-06-30		DQÉÉ

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER	ATTEINTE DE LA CIBLE (% de réalisation)	DIRECTION RESPONSABLE
Difficulté pour les personnes handicapées d'utiliser les équipements publics de l'Institut	Faciliter l'utilisation des ascenseurs aux personnes souffrant d'un déficit visuel	Valider la possibilité d'inscrire les commandes des ascenseurs en braille et d'ajouter un indicateur vocal pour indiquer les étages	Commandes en braille et indicateur vocale ajoutés aux ascenseurs	2019-03-31		DST
Difficulté pour les personnes handicapées d'utiliser les équipements publics de l'Institut	Faciliter l'accès aux commandes des machines à café situées à la cafétéria	Abaisser le comptoir où sont situées les machines à café de la cafétéria afin de les rendre accessibles aux personnes handicapées	Machine à café abaissée à la cafétéria	2019-03-31		DSM
Méconnaissance des personnes handicapées quant aux emplois disponibles à l'Institut	Favoriser l'embauche de personnes handicapées pour des emplois disponibles	Établir la liste des organismes responsables des personnes handicapées	Organismes responsables des personnes handicapées répertoriés	2018-09-30		Comité de travail
Méconnaissance des personnes handicapées quant aux emplois disponibles à l'Institut	Favoriser l'embauche de personnes handicapées pour des emplois disponibles	Donner aux organismes responsables des personnes handicapées les liens où sont affichés les postes disponibles à l'Institut	Transmission des liens aux organismes responsables des personnes handicapées	2018-10-01		DRHCAJ
Méconnaissance des personnes handicapées quant aux stages d'étude disponibles à l'Institut	Favoriser l'accès aux stages d'étude au sein de l'Institut	Actualiser la procédure relative à la mission de l'enseignement afin d'incorporer les éléments relatifs à l'accueil des personnes handicapées	Procédure actualisée	2019-03-31		DEAU

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER	ATTEINTE DE LA CIBLE (% de réalisation)	DIRECTION RESPONSABLE
Méconnaissance des personnes handicapées quant aux stages d'étude disponibles à l'Institut	Favoriser l'accès aux stages d'étude au sein de l'Institut	Donner aux organismes responsables des personnes handicapées la liste des stages disponibles à l'Institut	Liste des stages disponibles transmise aux organismes responsables des personnes handicapées	2019-03-31		DEAU
Difficulté de communication entre les membres du personnel et les personnes handicapées	Favoriser l'accès à des services de traduction en braille et en langage des signes	Rendre disponibles les coordonnées des interprètes en langage braille ou des signes au personnel	Liste des interprètes en langage des signes transmise au personnel	2019-03-31		DSP
Difficulté pour les personnes handicapées à obtenir des outils d'enseignement adaptés à leur condition	Favoriser l'accès aux documents de l'Institut pour les personnes handicapées	Identifier un point de chute pour les demandes d'accès aux documents de l'Institut par les personnes handicapées	Point de chute des demandes d'accès aux documents identifiés	2019-03-31		DEAU
Difficulté pour les personnes handicapées à obtenir des outils d'enseignement adaptés à leur condition	Favoriser l'accès aux documents de l'Institut pour les personnes handicapées	Fournir aux personnes handicapées les documents demandés en fonction des critères convenus	Accès aux documents demandés adaptés	En continu		Toutes les directions
Difficulté d'accès des personnes handicapées au marché du travail	Mettre en place un plateau de travail au sein de l'Institut afin d'intégrer des personnes souffrant d'une déficience intellectuelle ou atteintes de troubles du spectre de l'autisme	Établir les modalités de mise en œuvre d'un plateau de travail au sein des secteurs administratifs	Modalités établies	2019-03-31		Comité de travail

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER	ATTEINTE DE LA CIBLE (% de réalisation)	DIRECTION RESPONSABLE
Difficulté d'accès des personnes handicapées au marché du travail	Mettre en place un plateau de travail au sein de l'Institut afin d'intégrer des personnes souffrant d'une déficience intellectuelle ou atteintes de troubles du spectre de l'autisme	Élaborer un plan de communication relatif à l'implantation d'un plateau de travail	Plan de communication élaboré - Rencontre avec les syndicats concernés - Rencontre avec le personnel des secteurs concernés - Publication de l'implantation d'un plateau de travail dans le bulletin L'Institut et dans L'Express	2019-03-31		DRHCAJ et comité de travail
Difficulté d'accès des personnes handicapées au marché du travail	Mettre en place un plateau de travail au sein de l'Institut afin d'intégrer des personnes souffrant d'une déficience intellectuelle ou atteintes de troubles du spectre de l'autisme	Débuter les activités du plateau de travail dans les secteurs administratifs	Plateau de travail mis en œuvre	2019-03-31		Comité de travail et les directions concernées
Absence de tribune pour permettre aux personnes handicapées de faire connaître les obstacles qu'elles rencontrent quotidiennement	Donner la parole aux personnes handicapées afin de mettre en évidence les obstacles qu'elles rencontrent à l'Institut	Mise en œuvre des groupes de discussion sur les réalités que vivent les personnes handicapées	Groupes de discussion de personnes handicapées tenus	2019-03-31		Comité de travail
Absence de tribune pour permettre aux personnes handicapées de faire connaître les obstacles qu'elles rencontrent quotidiennement	Donner la parole aux personnes handicapées afin de mettre en évidence les obstacles qu'elles rencontrent à l'Institut	Mise en œuvre des groupes de discussion sur les réalités que vivent les personnes handicapées	Synthèse des obstacles soulevés préparée et mesures d'amélioration proposées	2019-03-31		Comité de travail



OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER	ATTEINTE DE LA CIBLE (% de réalisation)	DIRECTION RESPONSABLE
Absence de tribune pour permettre aux personnes handicapées de faire connaître les obstacles qu'elles rencontrent quotidiennement	Donner la parole aux personnes handicapées afin de mettre en évidence les obstacles qu'elles rencontrent à l'Institut	Modifier la composition du comité de travail en intégrant une personne handicapée ou un proche aidant	Une personne handicapée ou un proche aidant membre du comité de travail	2018-09-31		Comité de travail
Difficulté d'accès des personnes handicapées aux secteurs, locaux et services de l'Institut	Réduire les obstacles vécus par les personnes handicapées dans la trajectoire d'oncologie pulmonaire	Poursuivre la mise en œuvre des recommandations du CAPVISH émises à la suite de la visite du 22 septembre 2017	Recommandations du CAPVISH mises en œuvre	2019-03-31		DST
Difficulté d'accès des personnes handicapées aux secteurs, locaux et services de l'Institut	Procéder à un diagnostic des obstacles rencontrés dans une trajectoire de soins de l'Institut	Inviter le CAPVISH à procéder à une visite des secteurs d'une trajectoire de soins de l'Institut	Une visite du CAPVISH effectuée	2019-03-31		Comité de travail
Difficulté rencontrée par les personnes handicapées pour accéder aux services dispensés au pavillon Y, notamment au Service des archives et au laboratoire régional des troubles respiratoires du sommeil	Faciliter l'accès aux personnes handicapées au pavillon Y	Déterminer les options possibles de réduire les obstacles pour les personnes handicapées qui doivent avoir accès au pavillon Y	Solutions envisagées pour réduire les obstacles pour les personnes handicapées qui doivent avoir accès au pavillon Y transmises aux directions concernées	2019-03-31		Comité de travail