

PLAN D'ACTION ANNUEL À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES 2024-2025

ET BILAN 2023-2024

Direction de la qualité, de l'évaluation,
de la performance, de l'éthique,
de la transformation et de l'innovation



INSTITUT UNIVERSITAIRE
DE CARDIOLOGIE
ET DE PNEUMOLOGIE
DE QUÉBEC
UNIVERSITÉ LAVAL

Aucune reproduction de ce document, complète ou partielle,
n'est permise sans l'autorisation de l'Institut

TABLE DES MATIÈRES

1. RAPPEL DES ÉLÉMENTS DE LOI	1
2. INTRODUCTION	1
3. PRÉSENTATION DE L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE CARDIOLOGIE ET DE PNEUMOLOGIE DE QUÉBEC – UNIVERSITÉ LAVAL	2
3.1. Mission.....	2
3.2. Vision.....	2
3.3. Comportements éthiques et valeurs.....	2
3.4. Clientèle.....	2
4. ENGAGEMENT DE L'ORGANISATION À RÉDUIRE LES OBSTACLES	3
5. COMITÉ DE TRAVAIL RESPONSABLE DU PLAN D'ACTION À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES	3
5.1. Responsable du plan d'action.....	3
5.2. Comité responsable du plan d'action.....	3
6. OBSTACLES ET MESURES PLANIFIÉES POUR L'ANNÉE 2024-2025	5
7. BILAN DES MESURES RÉALISÉES EN 2023-2024	9
7.1. Autres mesures mises en œuvre.....	15
8. REDDITION DE COMPTES GOUVERNEMENTALE	17
8.1. Accès à l'égalité en emploi.....	17
8.2. Accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées.....	17
8.2.1. Accès à l'information.....	17
8.2.2. Plaintes et mesures d'accommodement.....	17
8.2.3. Autres mesures d'accommodement.....	17
8.3. Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées.....	17
8.4. Politique gouvernementale À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité.....	17
9. PLAN D'ACTION 2024-2025	19
9.1. Adoption.....	19
9.2. Diffusion.....	19
9.3. Mise en œuvre.....	19
10. COORDONNÉES DE LA RESSOURCE RESPONSABLE DU DOSSIER À L'INSTITUT	19

Liste des sigles et abréviations

CA	Conseil d'administration
CASS	Comité d'accès aux soins et services
CD	Comité de direction
CGRC	Comité de gestion des risques cliniques
CIUSSSCN	Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale
CU	Comité des usagers
DEAU	Direction de l'enseignement et des affaires universitaires
DG	Direction générale
DQEPETI	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance, de l'éthique, de la transformation et de l'innovation
DRFL	Direction des ressources financières et de la logistique
DRH	Direction des ressources humaines
DSM	Direction des services multidisciplinaires
DSP	Direction des services professionnels
DSI	Direction des soins infirmiers
DST	Direction des services techniques
Institut	Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval
OPHQ	Office des personnes handicapées du Québec

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 désormais *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*.

Cette 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 scolaire, professionnelle et sociale. En mai 2021, un décret vient encadrer la détermination des éléments que doit comporter le plan d'action visé par l'article 61.1 de la Loi.

En complément essentiel à cette Loi, 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.

2. INTRODUCTION

L'Institut est fier de présenter le *Plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées 2024-2025*. Ce plan d'action vise à faire connaître à l'ensemble des intervenants et intervenantes les obligations légales quant à l'intégration des personnes handicapées dans les trois champs d'activités et à préciser les initiatives qui seront mises en œuvre tout au long de cette période. Il vise également à poursuivre leur sensibilisation aux obstacles rencontrés par ces personnes.

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

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. Ce sont plus de 3 700 personnes employées, médecins, professionnels et professionnelles, chercheurs et chercheuses, gestionnaires ainsi que bénévoles qui y travaillent.

3.1. Mission

« Prodiguer des soins spécialisés et ultraspécialisés en santé cardiovasculaire, respiratoire et métabolique, tout en étant chef de file en recherche et en transfert des connaissances dans nos domaines d'expertise »

En cohérence avec le Plan santé et la planification stratégique 2023-2027 du ministère de la Santé et des Services sociaux, l'Institut a mené au cours de l'année 2023-2024 un processus d'alignement stratégique impliquant plusieurs partenaires internes et externes, incluant des usagers et usagères. La démarche a permis de redéfinir notre mission et notre vision, qui illustrent à la fois l'excellence des services que nous offrons et nos ambitions pour l'avenir afin de répondre à l'ensemble des besoins de notre clientèle.

Notre mission se distingue par :

- nos soins et nos services spécialisés et ultraspécialisés desservant tout l'Est du Québec;
- notre expertise et nos interventions en prévention et en réadaptation;
- la performance de notre urgence de soins spécialisés et de soins généraux;
- la recherche clinique et fondamentale en parfaite harmonie avec nos domaines d'expertise clinique;
- l'importance de nos activités d'enseignement pour la formation de la relève et le transfert du savoir;
- notre contribution en évaluation des nouvelles technologies et des modes d'intervention en santé.

3.2. Vision

« Ensemble, pour des pratiques innovantes, de qualité et axées sur votre santé »

3.3. Comportements éthiques et valeurs

Pour être un établissement digne de confiance, nous mettons tout en œuvre pour que nos agissements soient constamment empreints de professionnalisme, d'intégrité et d'humanisme. Nos modes de fonctionnement doivent également répondre en tout point à ces standards. Notre éthique dans l'action doit se refléter tant dans nos gestes envers nos usagers qu'entre nous-mêmes, intervenants de l'établissement ainsi qu'avec nos partenaires. Le comportement éthique, c'est le principe intégrateur qui englobe et donne pleinement son sens aux valeurs partagées par tous au sein de notre institut. L'éthique, c'est le sens que l'on donne à une conduite.

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

3.4. Clientèle

L'établissement est un centre hospitalier universitaire suprarégional dont le bassin de desserte de la clientèle s'élève à plus de 2,2 millions d'habitants et habitantes, soit environ 26 % de la population du Québec. Il est à noter que 48 % de la clientèle ne provient pas de la région immédiate de Québec, mais notamment des régions de Chaudière-Appalaches, de la Mauricie et Centre-du-Québec et de l'Est du Québec.

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 bénéficient des soins et des services en cardiologie, en pneumologie et en chirurgie de l'obésité. De plus, les usagers et usagères 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 d'au moins 75 ans et présente bien souvent des handicaps permanents liés à la mobilité et à l'audition. L'approche adaptée à la personne âgée mise en place à l'Institut a permis l'instauration 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 objectifs de promouvoir l'excellence ainsi que de répondre aux besoins et aux attentes de la clientèle. Ces objectifs se traduisent 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;
- des évaluations de l'expérience 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 vivant des situations de handicap dans les activités de l'Institut sera au préalable axée sur une sensibilisation aux réalités que vivent ces personnes en milieu hospitalier, aussi bien 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 vivant des situations de handicap en considérant leurs besoins.

5. COMITÉ DE TRAVAIL RESPONSABLE DU PLAN D'ACTION À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

5.1. Responsable du plan d'action

La DQEPETI de l'Institut est responsable du dossier, la conseillère cadre à la qualité et à la gestion des risques agissant à titre de responsable du fonctionnement du comité de travail.

5.2. Comité responsable du plan d'action

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

Nom	Direction	Titre
Mathieu Bédard (Martin Pelletier)	DST	Adjoint au directeur des services techniques (conseiller cadre à la Direction des services techniques)
Prisca Brisson	DG	Commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services, <i>invitée</i>
Joël Clément	DRH	Conseiller cadre aux relations publiques, médiatiques et ministérielles Responsable de l'accès à l'information
Philippe Houde	DEAU	Agent de planification, de programmation et de recherche – Volet enseignement
Sandra Laliberté	DSP	Adjointe au directeur des services professionnels – Affaires médicales
Valérie Langlois	DQEPETI	Conseillère cadre à la qualité et à la gestion des risques
Stéphanie Laroche	DSI	Conseillère en soins infirmiers – Secteur clinique
Vanessa Ruest	DRFL	Coordonnatrice des services logistiques
Josiane St-Pierre	DSM	Coordonnatrice clinique en ergothérapie et en éducation spécialisée
Louise Turgeon	CU	Membre du comité des usagers
<i>Vacant</i> (recrutement en cours)		Représentante ou représentant des personnes vivant des situations de handicap

Quatre rencontres ont eu lieu en cours d'année. Lors de ces rencontres, le comité a procédé au suivi de la mise en œuvre des initiatives prévues au plan d'action 2023-2024 ainsi qu'au suivi de la mise en application des différentes mesures visant l'amélioration continue des services offerts aux personnes vivant des situations de handicap.

L'Institut reconnaît l'importance et la richesse de bénéficier de l'accompagnement d'une personne vivant une situation de handicap au sein de son comité de travail. Des activités de recrutement ont été réalisées en cours d'année et n'ont pas encore permis de trouver une personne candidate pour se joindre aux membres déjà en place. Néanmoins, plusieurs sondages ont été réalisés, incluant un sondage de satisfaction de la clientèle sur les services de télésanté reçus, par le comité des usagers avec les services d'une firme externe. Cette démarche a notamment permis de rejoindre une clientèle vivant avec des enjeux de mobilisation. De plus, celle-ci nous permet de demeurer à l'affût des besoins d'accessibilité de notre clientèle et de maintenir une qualité de prestation de soins et de services. D'ailleurs, mentionnons qu'il est maintenant possible d'accéder à des soins et services à distance dans plusieurs trajectoires, en fonction des contraintes ou des besoins identifiés. Nous demeurons en action afin de trouver un nouveau représentant de cette clientèle parmi notre personnel, nos usagers et usagères ou leurs proches.

6. OBSTACLES ET MESURES PLANIFIÉES POUR L'ANNÉE 2024-2025

Le comité de travail a élaboré un plan d'action qui priorise les obstacles rencontrés par les personnes vivant des situations de handicap, tant sous l'aspect environnemental, professionnel que social.

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER	RESPONSABLE
Méconnaissance des réalités que vivent les personnes handicapées	Sensibiliser le personnel de l'Institut aux réalités que vivent les personnes handicapées	Diffuser au sein de l'établissement le bilan des actions 2023-2024 ainsi que le plan d'action 2024-2025	<ul style="list-style-type: none"> Bilan et plan d'action présentés aux différentes instances et comités de l'Institut Diffusion des activités de sensibilisation préparées par le comité de travail 	En continu	DQEPETI DRH
		Tenir une activité de sensibilisation durant un des événements suivants : <ul style="list-style-type: none"> Semaine québécoise des personnes handicapées (juin) Journée internationale des personnes handicapées (décembre) 	Activité réalisée en cours d'année	En continu	Comité responsable du plan d'action à l'égard des personnes handicapées
		Renforcer l'accessibilité et la visibilité des capsules d'autoformation <i>Mieux accueillir les personnes handicapées</i> disponibles sur le site Web de l'OPHQ	Capsules d'autoformation intégrées aux programmes d'accueil des stagiaires	2025-03-31	DEAU
Difficulté d'accès au marché du travail pour les personnes handicapées	Assumer la responsabilité sociale de l'Institut en offrant une opportunité de travail aux personnes vivant	Définir des opportunités d'intégration et de maintien en emploi de la main-d'œuvre vivant avec des limitations fonctionnelles	<ul style="list-style-type: none"> Démarche d'évaluation d'opportunités avec d'autres établissements d'enseignement (à poursuivre) 	2025-03-31	DRH DRFL DEAU

Plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées 2024-2025 et bilan 2023-2024

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER	RESPONSABLE
	avec des limitations fonctionnelles au quotidien	Cibler des opportunités pour créer un environnement de travail inclusif et équitable	<ul style="list-style-type: none"> • Intégration de l'agent de gestion du personnel PAI - IDHC* au comité • Rédaction d'une politique équité-diversité-inclusion (EDI) pour l'Institut • Mise en place de mécanismes visant à faciliter l'auto-identification des personnes vivant avec un handicap (membres du personnel et candidats potentiels) 	2025-03-31	DRH
Difficulté pour les personnes handicapées d'utiliser les équipements publics de l'Institut	Faciliter l'utilisation des ascenseurs aux personnes vivant avec des difficultés fonctionnelles	Moderniser les ascenseurs et mise aux normes	Fin des travaux de modernisation de deux ascenseurs pour le pavillon Y	2025-03-31	DST
	Sensibiliser les personnes responsables de l'approvisionnement sur les notions de l'article 61.3 de la Loi qui concernent l'approvisionnement accessible	Poursuivre la démarche réflexive liée à l'approvisionnement accessible dans la réalisation du programme fonctionnel et technique (PFT) du projet de construction du pavillon J (niveau J1)	PFT du niveau J1 cohérent avec les besoins particuliers des trajectoires cliniques identifiées	2025-03-31	DSI DST DSP
Manque d'accessibilité du site Web pour les personnes handicapées	Respecter les standards gouvernementaux sur l'accessibilité Web	Créer une nouvelle plateforme numérique (sites Web et intranet)	Complétion de la création des plateformes en respect des standards gouvernementaux sur l'accessibilité Web	2025-03-31	DRH

*PAI-IDHC : Programme accueil et intégration – infirmières diplômées hors canada

Plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées 2024-2025 et bilan 2023-2024

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER	RESPONSABLE
		Offrir au personnel des communications une formation sur l'accessibilité Web	Formation par la firme qui a eu le contrat de développement de la nouvelle plateforme numérique Transfert de connaissances entre pairs selon la pertinence	2025-03-31	DRH
		Mettre en place un mécanisme officiel qui encadre la transcription et le sous-titrage du nouveau contenu multimédia produit par l'Institut et diffusé dans les sites Web de l'organisation	Mise en place d'une procédure visant à encadrer la transcription et le sous-titrage de nouveau contenu multimédia des sites Web de l'Institut	2025-03-31	DRH
Accessibilité limitée à certains services offerts qui se retrouvent non adaptés en fonction de diverses incapacités	Améliorer l'accessibilité aux services offerts par le Pavillon de prévention des maladies cardiaques pour la clientèle présentant des limitations fonctionnelles	Poursuivre la mise à niveau de la trajectoire de réadaptation cardiaque à domicile permettant une réadaptation à distance pour la clientèle qui ne peut se déplacer en gymnase	Déploiement complété des services de réadaptation cardiaque à distance	2025-03-31	DSM
Accessibilité à nos soins et services pour les personnes vivant avec des situations de handicap qui limitent leur capacité à se déplacer	Améliorer l'accessibilité aux soins et services offerts pour la clientèle présentant une difficulté dans la capacité à se déplacer	Poursuivre l'évaluation d'opportunités d'amélioration en lien avec les services de télésanté	Opportunités d'amélioration ciblées pour les services de télésanté	2025-03-31	DSP

Plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées 2024-2025 et bilan 2023-2024

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER	RESPONSABLE
Accessibilité à nos soins et services pour les personnes vivant avec des situations de handicap et ayant des besoins spécifiques à leur condition de santé	Améliorer l'accessibilité aux soins et services offerts pour la clientèle âgée par un modèle d'hierarchisation des soins et permettant l'instauration de mesures d'atténuation des risques pour les usagers vivant avec des limitations fonctionnelles au quotidien	Mettre en place une équipe d'ambassadeurs et ambassadrices en approche gériatrique ainsi qu'un programme de formation adapté, incluant le dépistage précoce des besoins spécifiques de la clientèle en situations de handicap	Équipe d'ambassadeurs de l'approche gériatrique identifiée et formée sur une unité pilote	2025-03-31	DSM
	Améliorer l'accessibilité aux soins et services offerts pour la clientèle vulnérable, incluant les personnes âgées ou vivant avec un handicap, par l'instauration d'un dépistage systématique dès l'admission. Ceci permettra la mise en place de mesures d'atténuation des risques et de référence au bon intervenant pour répondre à leurs besoins spécifiques	Déployer un outil de dépistage de la vulnérabilité et de mécanismes de suivis (référence au bon intervenant, outil pour poursuivre l'évaluation et l'identification des besoins spécifiques)	Formation du personnel infirmier à l'utilisation de l'outil de dépistage et de référence	2025-03-31	DSM
Difficulté d'accessibilité à des soins et services optimaux pour les personnes malentendantes ou vivant avec un trouble du langage	Faciliter la communication entre le personnel et les personnes malentendantes ou vivant avec un trouble du langage lors de la prestation de soins ou de services	Promouvoir les outils d'orthophonie pour faciliter la communication	Affiche à la tête de lit permettant d'identifier les personnes aphasiques	2025-03-31	DSM

Plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées 2024-2025 et bilan 2023-2024

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER	RESPONSABLE
Adaptation limitée pour la clientèle handicapée lors de situations particulières, notamment en situation d'urgence	Évaluer les besoins particuliers en situation d'urgence afin d'assurer la sécurité des personnes vivant avec des difficultés fonctionnelles au quotidien lors de mesures d'urgence	Évaluer les besoins de formations spécifiques	<ul style="list-style-type: none"> Évaluation des besoins réalisée Adaptation des formations ciblées 	2025-03-31	DST

7. BILAN DES MESURES RÉALISÉES EN 2023-2024

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER (état)	BILAN DES ACTIONS 2023-2024	RESPONSABLE
Méconnaissance des réalités que vivent les personnes handicapées	Sensibiliser le personnel de l'Institut aux réalités que vivent les personnes handicapées	Diffuser le bilan des actions 2022-2023 et le plan d'action 2023-2024 au sein de l'établissement	<ul style="list-style-type: none"> Bilan et plan d'action présentés aux différentes instances et comités de l'Institut Activités de sensibilisation du comité de travail diffusées 	(En continu)	<ul style="list-style-type: none"> Plan d'action présenté au CA, CASS, CGRC et CU Plan d'action accessible sur l'intranet et l'Internet de l'Institut Activités du comité diffusées à l'interne 	DQEPETI DRH

Plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées 2024-2025 et bilan 2023-2024

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER (état)	BILAN DES ACTIONS 2023-2024	RESPONSABLE
		Tenir une activité de sensibilisation durant un des événements suivants : <ul style="list-style-type: none"> • Semaine québécoise des personnes handicapées (juin) • Journée internationale des personnes handicapées (décembre) 	Activité réalisée en cours d'année	(En continu)	Semaine québécoise : <ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation auprès du personnel ainsi que de la clientèle • Publications Express de l'Institut, médias sociaux, page Internet <i>Accessibilité</i> • Diffusion des capsules d'autoformation <i>Mieux accueillir les personnes handicapées</i> Journée internationale : <ul style="list-style-type: none"> • Création et distribution d'un signet à l'attention de la clientèle et déposé sur la page Internet <i>Accessibilité</i> 	Comité responsable du plan d'action à l'égard des personnes handicapées en collaboration avec le comité des usagers
		Poursuivre des activités de promotion des capsules d'autoformation <i>Mieux accueillir les personnes handicapées</i> disponibles sur le site Web de l'OPHQ	Activités de promotion réalisées	2024-03-31 (Réalisé)	Diffusion sur la page Internet <i>Accessibilité</i> et dans l'Express de l'Institut	Comité responsable du plan d'action à l'égard des personnes handicapées DRH

Plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées 2024-2025 et bilan 2023-2024

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER (état)	BILAN DES ACTIONS 2023-2024	RESPONSABLE
Difficulté d'accès des personnes handicapées au marché du travail	Assumer la responsabilité sociale de l'Institut en offrant une opportunité de travail à des personnes vivant avec des limitations fonctionnelles au quotidien	Définir des opportunités d'intégration et de maintien en emploi de la main-d'œuvre vivant avec des limitations fonctionnelles	<ul style="list-style-type: none"> • Poursuite de la démarche d'évaluation d'opportunités • Dotation du poste d'agent(e) de planification, de programmation et de recherche (APPR) en santé et sécurité au travail (SST) 	2024-03-31 (Réalisé)	Démarche d'opportunités : <ul style="list-style-type: none"> • Relance auprès d'établissements d'enseignement avec un programme adapté pour des personnes vivant avec des limitations au quotidien • Sensibilisation et formation pour l'accueil et l'intégration de personnes ayant des limitations fonctionnelles dans les secteurs de la logistique • Dotation du poste d'agent de planification, de programmation et de recherche (APPR) en santé et sécurité au travail (SST) 	DEAU DRFL DRH
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	Moderniser les ascenseurs et mise aux normes	<ul style="list-style-type: none"> • Fin des travaux de mise aux normes du quatrième ascenseur du pavillon C • Ajout d'une caméra de surveillance dans chacun des quatre ascenseurs du pavillon C • Plans et devis pour la modernisation de deux ascenseurs pour le pavillon Y 	2024-03-31 (Réalisé)	<ul style="list-style-type: none"> • Complétion des travaux de mise aux normes du quatrième ascenseur du pavillon C • Ajout d'une caméra de surveillance dans chacun des quatre ascenseurs du pavillon C réalisé • Réalisation des plans et devis pour la modernisation de deux ascenseurs pour le pavillon Y 	DST

Plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées 2024-2025 et bilan 2023-2024

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER (état)	BILAN DES ACTIONS 2023-2024	RESPONSABLE
	Sensibiliser les personnes responsables de l'approvisionnement sur les notions de l'article 61.3 de la Loi qui concernent l'approvisionnement accessible	Mettre en place un mécanisme laissant une trace de la démarche d'approvisionnement accessible lors des achats ou travaux liés à des projets de réaménagement des espaces physiques	Indicateur de suivi permettant d'auditer la réalisation de la démarche d'approvisionnement accessible	2024-03-31 (Réalisé)	Indicateur de suivi intégré dans le plan de travail de la DST lors de la réalisation d'un projet de réaménagement des espaces physiques (étape planification – conception)	DST
Manque d'accessibilité du site Web aux personnes handicapées	Respecter les standards gouvernementaux sur l'accessibilité Web	Créer une nouvelle plateforme numérique (sites Web et intranet)	Contrat octroyé à une firme ayant les connaissances des standards gouvernementaux sur l'accessibilité Web à respecter	2024-03-31 (Réalisé)	<ul style="list-style-type: none"> • Contrat octroyé • Travaux de création de la nouvelle plateforme numérique en cours 	DRH
		Offrir au personnel des communications une formation sur l'accessibilité Web	<ul style="list-style-type: none"> • Transfert de connaissances entre pairs • Formation technique réalisée par la firme concernant les standards à respecter 	2024-03-31 (En cours)	Formation en création par le fournisseur qui a obtenu le contrat, adaptée en fonction des besoins ciblés par l'équipe de la DRH	DRH
		Poursuivre la transcription et le sous-titrage du nouveau contenu multimédia produit par l'Institut et diffusé dans les sites Web de l'organisation	<ul style="list-style-type: none"> • Activités de sensibilisation réalisées auprès des équipes de travail concernées • Textes de transcription disponibles pour le nouveau contenu multimédia des sites Web et intranet de l'Institut 	(En continu)	20 vidéos produites avec des sous-titres	DRH

Plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées 2024-2025 et bilan 2023-2024

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER (état)	BILAN DES ACTIONS 2023-2024	RESPONSABLE
		Respecter les normes d'accessibilité Web lors des mises à jour du Portail de la bibliothèque médicale	Site Web ajusté selon les standards gouvernementaux sur l'accessibilité Web	2024-03-31 (Réalisé)	Site Web du Portail de la bibliothèque médicale ajusté selon les standards gouvernementaux sur l'accessibilité Web	DEAU
Accessibilité limitée à certains services offerts qui se retrouvent non adaptés en fonction de diverses incapacités	Améliorer l'accessibilité aux services offerts par le Pavillon de prévention des maladies cardiaques (PPMC) pour la clientèle présentant des limitations fonctionnelles	Réaliser une vidéo d'entraînement aérobic sur chaise destinée à la clientèle à mobilité réduite	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'une capsule d'entraînement aérobic sur chaise • Accessibilité de la capsule d'entraînement sur le site Web de l'Institut 	2024-03-31 (Réalisé)	Capsule d'entraînement cardiovasculaire sur chaise réalisée et accessible sur le site Web du PPMC	DSM
Difficulté d'accessibilité à des soins et services optimaux pour les personnes malentendantes ou vivant avec un trouble du langage	Faciliter la communication entre le personnel et les personnes malentendantes ou vivant avec un trouble du langage lors de la prestation de soins ou de services	Promouvoir le service d'orthophonie pour faciliter la communication	Activité de sensibilisation aux difficultés de communication vécues par les personnes malentendantes ou vivant avec un trouble du langage	2024-03-31 (Réalisé)	<ul style="list-style-type: none"> • Affiche à la tête de lit pour mentionner la difficulté de communication (visuelle, auditive) • Stratégie de communication pour les personnes aphasiques (document remis au chevet à l'utilisateur et ses proches) 	DSM

Plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées 2024-2025 et bilan 2023-2024

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER (état)	BILAN DES ACTIONS 2023-2024	RESPONSABLE
Adaptation limitée pour la clientèle handicapée lors de situations particulières, notamment en situation d'urgence	Mettre à jour la formation des principes pour le déplacement sécuritaire de personnes (PDSP) lors de situations particulières. Le but est d'assurer la sécurité des personnes handicapées, en concordance avec la prévention des troubles musculosquelettiques chez les intervenants et intervenantes	<ul style="list-style-type: none"> • Déployer la formation dans de nouveaux secteurs cliniques œuvrant auprès de la clientèle avec des besoins particuliers • Acheter le matériel adapté pour faciliter et sécuriser le travail avec les usagers et usagères, incluant les situations d'urgence 	<ul style="list-style-type: none"> • Formation déployée dans différents secteurs • Accès au matériel requis selon les besoins ciblés par secteur 	2024-03-31 (Réalisé)	Formations théoriques à l'embauche : <ul style="list-style-type: none"> • 442 [préposés et préposées aux bénéficiaires (PAB) et personnel infirmier] Formations pratiques à l'embauche (groupes d'environ 8 personnes) : <ul style="list-style-type: none"> • 25 groupes PAB • 14 groupes personnel infirmier, incluant : <ul style="list-style-type: none"> ○ Les planches de transfert ○ Les lève-patients ○ Les <i>Mega Movers</i> Capsules de formation adaptées au secteur d'imagerie médicale	DRH DSM
	Évaluer les besoins de matériel adapté en situation d'urgence afin d'assurer la sécurité des personnes vivant avec des difficultés fonctionnelles au quotidien lors de mesures d'urgence	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluer les besoins de matériel adapté dans les secteurs cliniques et non cliniques • Acheter le matériel adapté selon l'évaluation des besoins 	<ul style="list-style-type: none"> • Évaluation des besoins réalisée • Achat de matériel adapté répondant aux besoins ciblés 	2024-03-31 (Réalisé)	Ajout de cinq caméras à l'Hôtellerie pour améliorer la surveillance du risque de chute de soir, de nuit et de fin de semaine : <ul style="list-style-type: none"> • Corridors et salle commune Mise à jour de la signalisation Achat de <i>Mega Movers</i> pour couvrir les besoins potentiels en situation d'urgence dans les secteurs non cliniques Mise à jour et installation des plans d'évacuation dans les secteurs cliniques et non cliniques	DST

Plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées 2024-2025 et bilan 2023-2024

OBSTACLE	OBJECTIF VISÉ	MESURE RETENUE	INDICATEUR	ÉCHÉANCIER (état)	BILAN DES ACTIONS 2023-2024	RESPONSABLE
Accessibilité à nos soins et services pour les personnes vivant avec des situations de handicap qui limitent leur capacité à se déplacer	Améliorer l'accessibilité aux soins et services offerts pour la clientèle présentant une difficulté dans la capacité à se déplacer	Évaluer les opportunités d'amélioration en lien avec les services de télésanté	Opportunités d'amélioration ciblées pour les services de télésanté	2024-03-31	Opportunités d'amélioration : <ul style="list-style-type: none"> • Sondage de satisfaction de la clientèle réalisé par le CU et une firme externe • Mise en place d'une équipe qualité pour veiller à l'application des plus hauts standards de qualité (démarche d'agrément) • Tournée des bonnes pratiques réalisée dans les différents secteurs offrant des services en télésanté • Croissance des services de téléadaptation offerts en fonction des besoins des usagers et usagères 	DSP

7.1. Autres mesures mises en œuvre

En plus des mesures planifiées pour l'année 2023-2024, plusieurs initiatives supplémentaires ont été réalisées. Voici quelques exemples.

AUTRES MESURES
<p>Programme sur la prévention du déclin fonctionnel, incluant les personnes à mobilité réduite</p> <ul style="list-style-type: none"> • La référence automatique pour les 75 ans et plus (déploiement sur les unités de médecine) • Le dépistage en physiothérapie <ul style="list-style-type: none"> ○ Mobilisations et exercices adaptés au handicap physique ou cognitif, s'il y a lieu • Le partenariat avec l'équipe de prévention du déconditionnement à distance du CIUSSSCN (continuum de soins), qui offre la téléadaptation, avec ou sans proche aidant, ainsi que des visites à domicile ponctuelles au besoin (sur référence)
<p>Mise à niveau de la trajectoire de réadaptation cardiaque à domicile</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le rehaussement de la trajectoire pour offrir un meilleur suivi, à distance, aux usagers qui nécessitent de la réadaptation, mais qui ne peuvent se déplacer en gymnase

AUTRES MESURES

Projet de construction du pavillon J

- La construction du pavillon J est au plan de construction immobilier de l'organisation depuis 2019, dont un des principes directeurs est l'accroissement de l'accessibilité, de la qualité et de la sécurité des soins et des services pour la clientèle, incluant les personnes vivant avec des limitations fonctionnelles au quotidien.
- Les étapes de planification et de création des plans et devis de ce nouveau pavillon, qui comptera trois étages (J1-J2-J3), se sont terminées en 2023 pour les étages J2 et J3. L'approvisionnement accessible a été au cœur des démarches, incluant des rencontres interdisciplinaires et des parties prenantes pour identifier les besoins spécifiques. Les normes du bâtiment ont également été intégrées dans les plans et devis ainsi que les règles gouvernementales de planification immobilière d'une unité de soins de courte durée d'un centre hospitalier.
- À l'automne 2023, le gouvernement donne l'autorisation de procéder à la construction en entérinant les plans proposés. Voici quelques exemples d'inclusions qui auront un impact positif sur l'expérience-usager globale, notamment pour la clientèle vivant avec des situations de handicap :
 - Ascenseur avec commandes en braille
 - Signalisation avec code de couleurs adapté pour les personnes souffrant d'un déficit visuel
 - Comptoir d'accueil en deux zones (zone plus basse pour accueillir les visiteurs et visiteuses en fauteuil roulant)
 - Espaces de plus grandes tailles et tenant compte de l'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite (chambres individuelles, salon des familles, toilettes des chambres et celles des visiteurs)
 - Présence d'un lève-personne dans chacune des chambres
 - Chambre (1) par étage (J2 et J3) adaptée à la clientèle obèse, incluant un lève-personne spécialisé
 - Espaces-douches sans seuil
 - Salle d'hygiène avec un bain ajustable en hauteur

Agrandissement de l'unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM)

- L'URDM est l'endroit où on effectue l'ensemble des étapes de nettoyage, de désinfection et de stérilisation des dispositifs médicaux réutilisables
- La conception des nouveaux lieux a été pensée afin de répondre aux meilleures pratiques en terme de santé et sécurité au travail, notamment en offrant des espaces assez grands et des appareils ajustables, permettant un environnement et une organisation de travail accessibles pour un membre du personnel vivant avec des limitations fonctionnelles au quotidien

Révision de l'offre de services de la Clinique de réadaptation COVID-longue pour les usagers ayant des incapacités ou des problématiques résiduelles

- Téléadaptation
- Ajustement de la durée et fréquence des interventions pour optimiser la conservation d'énergie/éviter surcharge mentale
- Ajout d'un gradateur de lumière pour la sensibilité oculaire dans la salle de rencontre en réadaptation

8. REDDITION DE COMPTES GOUVERNEMENTALE

8.1. Accès à l'égalité en emploi

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 des minorités visibles et ethniques, les Autochtones et les personnes handicapées. »

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

8.2.1. Accès à l'information

Dans un souci d'accessibilité du contenu de son site Internet, consulté par 1900 personnes uniques quotidiennement dont font partie les personnes ayant certains handicaps, le comité de direction avait adopté, en octobre 2019, une recommandation visant, entre autres, l'amélioration de certaines fonctionnalités et du contenu du site Internet de l'Institut. Des travaux pour la mise aux normes gouvernementales en matière d'accessibilité et de stratégies numériques sont toujours en cours afin de respecter les standards gouvernementaux sur l'accessibilité Web.

8.2.2. Plaintes et mesures d'accommodement

Au cours de l'année 2023-2024, la commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services de l'Institut n'a reçu aucune plainte formulée par une personne vivant une situation de handicap.

8.2.3. Autres mesures d'accommodement

Le Service régional d'interprétariat de l'Est du Québec inc. (SRIEQ) confirme avoir reçu, de l'Institut, 20 demandes d'interprétariat en langage des signes pour la période du 1^{er} avril 2023 au 31 mars 2024.

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

En 2023-2024, sept personnes ont déclaré être atteintes d'une limitation fonctionnelle permanente. Nous avons ainsi accommodé chaque personne en adaptant leur poste de travail ou en leur trouvant un nouveau poste répondant à leurs limitations. Nous privilégions également l'offre d'un soutien et d'un accompagnement afin de recevoir la formation nécessaire pour apprendre à travailler de façon sécuritaire ou de maîtriser les nouvelles compétences à effectuer.

Nous offrons aussi les mesures de soutien suivantes :

- une évaluation ergonomique par l'équipe de prévention en santé, sécurité et mieux-être au travail, que ce soit pour le volet administratif ou dans la réalisation des tâches cliniques;
- un accompagnement personnalisé en ergothérapie pour le personnel en soins infirmiers afin de soutenir la personne dans ses sphères de vie professionnelle et personnelle;
- des formations, sur les principes pour le déplacement sécuritaire de personnes, adaptées aux enjeux soulevés.

En 2023, l'Institut a également adopté un programme de gestion des troubles musculosquelettiques (TMS) afin de se doter d'une approche commune, favorisant entre autres l'achat d'équipements adaptés aux différents besoins, dont ceux liés aux personnes vivant avec des limitations fonctionnelles.

8.4. 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*.

Dans le cadre de la *Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics*, notre organisme fait rapport à la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse sur l'implantation d'un programme d'accès à l'égalité en emploi en faisant état des mesures prises et des résultats obtenus. Par cette démarche, l'Institut souhaite en tout temps offrir à la population qu'il dessert des soins de qualité et accessibles dans un environnement de travail qui permet aux minorités visibles ainsi qu'aux personnes vivant avec des situations de handicap de pouvoir se réaliser.

D'ailleurs, dans sa deuxième phase d'implantation de son programme, l'Institut a prévu les mesures de redressement suivantes pour les personnes handicapées :

- Accorder une préférence au cours du processus de dotation aux personnes handicapées de compétence équivalente pour les objectifs poursuivis;
- Accorder une préférence aux personnes handicapées pour les emplois d'été ou les autres emplois saisonniers ou temporaires en lien avec les objectifs poursuivis;
- Établir une priorité d'embauche aux personnes handicapées en tenant compte des exigences minimales et réelles requises de l'emploi lors du processus de dotation en lien avec les objectifs poursuivis.

Des mesures d'égalité des chances de base sont également prévues, notamment :

- Rédiger et adopter une politique interne sur l'accès à l'égalité en emploi et la diffuser à l'ensemble du personnel;
- Préciser dans tous les affichages de postes et les offres d'emploi que l'organisme applique un programme d'accès à l'égalité en emploi et qu'il invite les femmes, les Autochtones, les minorités visibles, les minorités ethniques et les personnes handicapées à soumettre leurs candidatures;
- Mentionner aussi dans les affichages de postes que les personnes handicapées peuvent recevoir de l'assistance pour le processus de présélection et de sélection, si elles le désirent;
- Mettre en place les mécanismes nécessaires visant à faciliter l'auto-identification des membres des groupes visés, autant auprès de l'ensemble du personnel qu'auprès des personnes qui soumettent leur candidature;
- Réviser l'ensemble des étapes du processus de dotation afin d'éliminer tout élément potentiellement discriminatoire pour les candidats membres des groupes visés afin d'être conforme à la Charte des droits et libertés de la personne du Québec, article 18.1;
- Informer les personnes concernées par le processus de dotation des objectifs poursuivis par l'employeur pour chacun des groupes visés dans les catégories professionnelles concernées.

De plus, les travaux entre les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et l'Université Laval se sont poursuivis afin d'intégrer à l'entente sur l'enseignement la trajectoire des accommodements pour les étudiants et étudiantes en situation de handicap. L'*Entente relative à l'enseignement découlant du contrat d'affiliation* entre l'Université Laval et l'Institut a été signée en août 2023. L'*Annexe 2* du document vient ainsi préciser chacune des étapes de la démarche d'accommodements à réaliser pour les stages d'étudiants ou de résidents en situation de handicap.

L'Institut s'intègre dans cette initiative pour laquelle les accommodements, s'il y a lieu, demeurent confidentiels entre le superviseur de stage et l'Université Laval.

9. PLAN D'ACTION 2024-2025

9.1. Adoption

Le plan d'action 2024-2025 a été préparé par le comité de travail responsable du dossier. Il a été soumis au comité de gestion des risques cliniques pour acceptation le 22 mai 2024 ainsi qu'au comité d'accès aux soins et services le 27 mai 2024. Le plan d'action a ensuite été présenté au conseil d'administration le 18 juin 2024 pour adoption.

9.2. Diffusion

Le plan de communication prévoit la diffusion du plan d'action auprès de l'ensemble du personnel ainsi que des présentations à différentes instances et comités de l'Institut.

Il est également prévu de déposer le plan d'action sur les sites intranet et Internet de l'Institut.

9.3. Mise en œuvre

Le suivi de la mise en œuvre des mesures incluses au plan d'action 2024-2025 est sous la gouverne de la DQEPETI. Chaque membre du comité de travail est responsable pour sa direction de faire rapport de l'avancement de la mise en œuvre des mesures retenues. La personne responsable du comité fait par la suite un suivi auprès de différentes instances de l'organisation en présentant le bilan annuel des activités réalisées pour l'année antérieure.

10. COORDONNÉES DE LA RESSOURCE RESPONSABLE DU DOSSIER À L'INSTITUT

Valérie Langlois

Conseillère cadre à la qualité et à la gestion des risques, DQEPETI

Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec – Université Laval

2725, chemin Sainte-Foy, bureau Y8125

Québec (Québec) G1V 4G5 418 656-8711, poste 5786

valerie.langlois.iucpq@ssss.gouv.qc.ca