



PLAN D'ACTION À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

pour S'ALIMENTER

pour S'ÉPAULER

pour VOIR LOIN

pour TENDRE L'OREILLE

pour AVOIR DU FLAIR

Agence de la santé
et des services sociaux
de la Mauricie
et du Centre-du-Québec

Québec 

PLAN D'ACTION
À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

Février 2010

Adopté par le comité de pilotage stratégique
Le 8 février 2010

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	5
1 AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX.....	6
1.1 MISSION	6
1.2 PLAN D'ORGANISATION	7
1.3 COMPOSANTES	8
1.3.1 Conseil d'administration.....	8
1.3.2 Directions	9
1.3.3 Effectifs et lieux de travail.....	9
1.4 ORGANIGRAMME	10
2 BILAN DU PLAN D'ACTION 2007 - 2009.....	11
2.1 MESURES D'ACCESSIBILITÉ DES LIEUX	11
2.2 ACCESSIBILITÉ AUX ASSEMBLÉES ET DOCUMENTS PUBLICS	11
2.3 PRATIQUES D'ACCUEIL.....	11
2.4 FORMATION DU PERSONNEL.....	12
3 PLAN D'ACTION 2009-2012	12
3.1 DÉMARCHE.....	12
3.2 IDENTIFICATION DES MESURES ET ACTIONS PRÉVUES POUR L'ANNÉE QUI DÉBUTE AFIN DE FACILITER L'INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES	12
3.2.1 Mesures d'accessibilité des lieux.....	12
3.2.2 Accessibilité aux assemblées et documents publics.....	14
3.2.3 Pratiques d'accueil.....	14
3.2.4 Processus d'approvisionnement.....	15
3.3 COORDONNATEUR LOCAL	15
3.4 ADOPTION	15
3.5 PUBLICATION.....	16
CONCLUSION	16

INTRODUCTION

L'intégration sociale pleine et entière des personnes handicapées n'est pas encore une réalité, et ce, malgré les importants progrès réalisés en ce sens depuis les vingt-cinq dernières années. Encore aujourd'hui, ces personnes sont souvent confrontées à un environnement social et physique parsemé d'obstacles qui nuisent à leur intégration. Par le fait même, elles se voient fréquemment contraintes de limiter ou de réduire leurs activités tant sociales que professionnelles ou scolaires, réfrénant du même coup leurs aspirations à vivre une vie qui corresponde à leur idéal et leur désir de participer plus activement à la société et d'y apporter une contribution à la fois unique et significative. La réduction, l'élimination et la prévention des obstacles à l'intégration constituent donc une démarche essentielle si on veut offrir aux personnes handicapées des opportunités égales de participation à toutes les dimensions de la vie.

La sanction, en décembre 2004, du projet de loi n^o. 56 a eu pour effet de modifier substantiellement la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées et de spécifier que leur intégration à la société doit se faire au même titre que tous les citoyens. Entre autres, cela se traduit, pour les ministères, les organismes publics et les municipalités, par l'adoption sur une base annuelle d'un plan d'action destiné à réduire les obstacles à l'intégration des personnes handicapées. Plus particulièrement, la loi prévoit, à l'article 61.1:

Chaque ministère et organisme public qui emploie au moins 50 personnes ainsi que chaque municipalité qui compte au moins 15 000 habitants adopte, au plus tard le 17 décembre 2005, un plan d'action identifiant les obstacles à l'intégration des personnes handicapées dans le secteur d'activité relevant de ses attributions, et décrivant les mesures prises au cours de l'année qui se termine et les mesures envisagées pour l'année qui débute dans le but de réduire les obstacles à l'intégration des personnes handicapées dans ce secteur d'activité. Ce plan comporte en outre tout autre élément déterminé par le gouvernement sur recommandation du ministre. Il doit être produit et rendu public annuellement.

C'est donc en 2005 que l'Agence a élaboré et mis en œuvre son premier plan d'action à l'égard des personnes handicapées. Ce document, en plus de dresser un portrait de l'Agence par sa mission et son plan d'organisation, présentait également les obstacles à l'intégration dont pouvaient faire face les personnes handicapées. Le document tablait prioritairement sur les

obstacles physiques et sociaux en matière d'accès à l'égalité en emploi, à l'information et aux services offerts aux personnes handicapées.

Par la suite, en avril 2007, le plan d'action fut révisé pour une durée de deux ans. En plus de revenir sur les réalisations accomplies et sur les nouveaux enjeux, il porta sur l'accessibilité aux assemblées et aux documents publics ainsi que sur les pratiques d'accueil.

Pour cette troisième démarche de production d'un plan d'action à l'égard des personnes handicapées, l'Agence se propose de présenter un nouveau portrait de l'organisation conforme aux modifications du plan d'effectif, de dresser un bilan des activités du plan d'action 2007-2009. De plus, elle posera un regard vers l'avenir en proposant les actions à prioriser pour 2009-2012 à l'égard à l'accessibilité des services pour les personnes handicapées au sein de l'Agence tout en précisant les mesures prises en ce qui a trait au processus d'approvisionnement.

1 AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

1.1 Mission

La mission est le noyau, la raison d'être d'une organisation. Elle permet d'en définir la nature, d'identifier ses clients, de déterminer ses zones de services et de fixer les résultats attendus.

L'Agence de la santé et des services sociaux a pour mission de veiller à l'amélioration de la santé et du bien-être de la population de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec.

À cette fin :

- Elle assure la gouvernance du système de santé et de services sociaux de la région de la Mauricie et du Centre-du-Québec et en est imputable au ministre;
- Elle porte une vision régionale de l'organisation des services centrée sur des objectifs de résultats, et ce, dans une perspective populationnelle;
- Elle crée des conditions favorables à l'émergence de huit réseaux locaux de services au sein d'un réseau régional cohérent, à la responsabilité populationnelle et à la hiérarchisation des services de santé et des services sociaux;

- Elle exerce les fonctions nécessaires à la coordination de la mise en place des services de santé et des services sociaux de la région, particulièrement en matière de financement, de ressources humaines et de services spécialisés. Notamment, elle propose et convient, avec les établissements et autres acteurs des réseaux communautaire et institutionnel, de la contribution qu'elle attend d'eux dans le respect des responsabilités de chacun;
- Elle veille à un accès comparable à des services continus et de qualité dans les territoires;
- Elle assure la protection de la santé publique de la population de la région sociosanitaire et met en œuvre, en collaboration avec ses partenaires, des programmes de prévention et de promotion contribuant à l'amélioration de la santé et du bien-être de cette population.

1.2 Plan d'organisation

Nous optons pour une structure permettant une interaction rapide entre les gestionnaires et les équipes de travail. Les directions sont conçues autour de la notion de programmes tels que définis par le Ministère, à savoir :

- **Les programmes de services** : soit les programmes destinés à la population ou répondant à des problématiques particulières, lesquels sont regroupés au sein de grands ensembles tels que la santé publique, la santé physique incluant les services préhospitaliers d'urgence et les services sociaux;
- **Les programmes de soutien** : soit les programmes afférents à l'administration, au soutien des services et à la gestion des immobilisations et équipements. Ces programmes sont regroupés par clientèle (interne, externe), et ce, eu égard aux fonctions managériales relatives à la gestion des ressources financières, des ressources humaines, des ressources matérielles et des ressources informationnelles.

Par ailleurs, les principes suivants sont considérés dans la conception de la dynamique organisationnelle, à savoir :

- La gestion intégrée des ressources qui nous sont confiées de manière à garder la souplesse et la capacité d'adaptation et de réaction qui nous caractérisent;
- Une ligne d'autorité formelle et claire faisant en sorte que, sauf exception, un seul lien de supervision professionnelle soit établi pour chaque employé de l'Agence tout en tenant

compte du recours important aux équipes de projets ou aux équipes interdirectionnelles et multidisciplinaires.

Finalement, le critère d'interdépendance est aussi pris en considération à l'égard de la constitution des équipes de travail, à savoir l'interdépendance des flux de travail, des processus et des fonctions.

1.3 Composantes

1.3.1 Conseil d'administration

Au centre de cette structure, on retrouve le conseil d'administration, composé de 17 personnes nommées par le ministre. Il a notamment pour fonctions :

- D'identifier les priorités relativement aux besoins de la population à desservir et aux services à lui offrir en tenant compte de l'état de santé et de bien-être de la population de la région sociosanitaire selon un ensemble de facteurs et d'élaborer des orientations à cet égard;
- De répartir équitablement les ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition;
- De nommer les directeurs, le directeur général adjoint et le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services;
- De recommander au ministre la nomination du directeur de santé publique.

Le conseil d'administration bénéficie de l'apport de 6 instances consultatives :

- Le Forum de la population
- La Commission infirmière régionale et la Commission multidisciplinaire régionale
- Le Comité de vigilance et de la qualité
- Le Comité de vérification
- Le Comité de développement des compétences

1.3.2 Directions

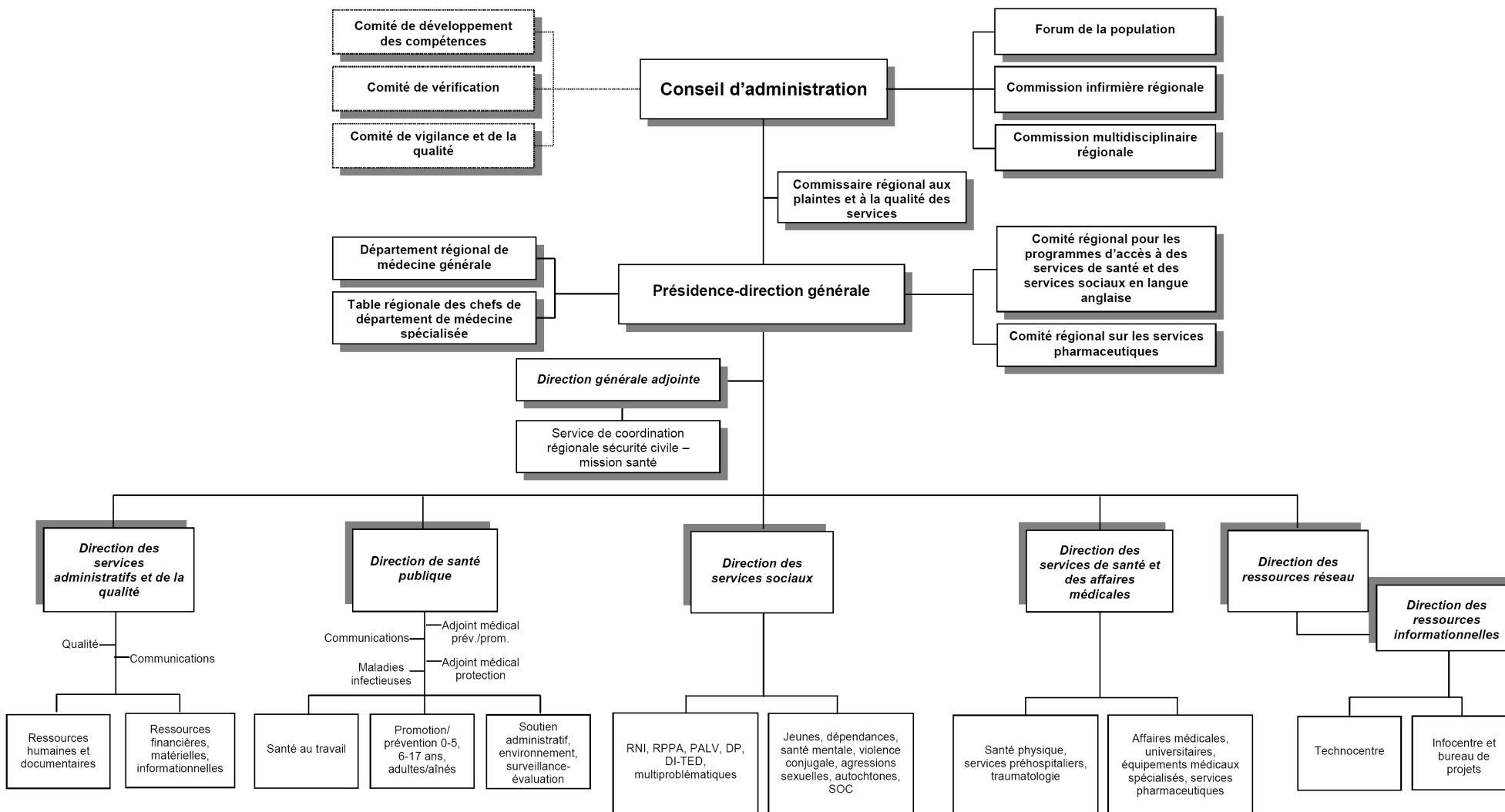
Nous optons pour une structure permettant une interaction rapide entre les gestionnaires et les équipes de travail. En voici la composition :

- La Commission régionale aux plaintes et à la qualité des services;
- La Présidence-direction générale autour de laquelle évoluent quatre instances consultatives;
- La Direction générale adjointe;
- La Direction des services administratifs et de la qualité;
- La Direction de santé publique;
- La Direction des services sociaux;
- La Direction des services de santé et des affaires médicales;
- La Direction des ressources réseau.

1.3.3 Effectifs et lieux de travail

L'Agence compte deux bureaux. Le centre administratif est situé au 550, rue Bonaventure à Trois-Rivières et regroupe 216 employés et médecins. Le second bureau est situé à Drummondville, 12 employés y travaillent.

1.4 Organigramme



2 BILAN DU PLAN D'ACTION 2007 - 2009

Le plan d'action couvrant la période du 1^{er} avril 2007 au 31 mars 2009 portait sur les mesures servant à réduire les contraintes liées : à l'accessibilité des lieux, l'accessibilité aux assemblées et documents publics, aux pratiques d'accueil et la formation. Les tableaux ci-dessous présentent les obstacles identifiés, les mesures prises, l'état des travaux et les commentaires.

2.1 Mesures d'accessibilité des lieux

Obstacles identifiés	Mesures prises	État des travaux	Commentaires
La procédure d'évacuation des édifices ne tient pas compte des besoins particuliers des personnes handicapées	Réviser la procédure d'évacuation des édifices	Reporté	
Accessibilité à l'entrée de l'Agence	Installer un mécanisme pour porte à enclenchement automatique	Réalisé	

2.2 Accessibilité aux assemblées et documents publics

Obstacles identifiés	Mesures prises	État des travaux	Commentaires
Rendre disponibles sur demande les documents publics en les adaptant à des médias adaptés (braille, gros caractères, fichiers électroniques)	Modifications apportées sur le site Internet	Accessibilité aux gros caractères réalisée	Il est à noter que l'Agence n'a fait l'objet d'aucune plainte en ce qui a trait à l'accès aux documents et aux services offerts au public

2.3 Pratiques d'accueil

Obstacles identifiés	Mesures prises	État des travaux	Commentaires
Assurer aux personnes ayant des incapacités auditives ou de langage l'accès, sur demande, à un interprète (SRIEQ) aux fins d'assistance	Une affichette indique que les services pour malentendants sont disponibles.	Réalisé en partie	

2.4 Formation du personnel

Obstacles identifiés	Mesures prises	État des travaux	Commentaires
Rendre disponible au personnel à l'accueil une formation sur la communication avec les personnes handicapées		À réaliser	

3 PLAN D'ACTION 2009-2012

3.1 Démarche

Le plan d'action 2009-2012 tire ses interventions d'une analyse des obstacles à l'intégration réalisée par les personnes responsables à l'aide de la méthode déductive. Les obstacles identifiés ont alors été priorisés en fonction des critères suivants : les possibilités technologiques d'améliorer les façons de faire, la fréquence d'utilisation d'une installation ou d'un service, l'impact concret dans la vie des personnes handicapées et les coûts liés à l'implantation de la mesure.

3.2 Identification des mesures et actions prévues pour l'année qui débute afin de faciliter l'intégration des personnes handicapées

Les tableaux ci-après présentent les obstacles priorisés et les mesures correctives, fixent un échéancier et précisent la direction responsable de la mise en œuvre des mesures proposées.

3.2.1 Mesures d'accessibilité des lieux

Obstacle	Mesures correctives	Échéancier	Responsable
L'accès à certains postes de travail peut s'avérer inadéquat	Adapter le poste de travail selon les besoins de la personne embauchée	Au fur et à mesure de l'attribution des postes et selon les besoins particuliers	DSAQ
Les outils de télécommunications ne sont pas toujours accessibles pour le personnel présentant une déficience motrice	Rendre accessibles les outils de télécommunications (photocopieurs, imprimantes) au personnel présentant une déficience motrice	Dès l'embauche de la personne et selon les besoins particuliers	DSAQ

Obstacle	Mesures correctives	Échéancier	Responsable
L'éclairage des aires communes n'est pas suffisant pour une personne ayant une vision réduite	Prévoir un éclairage suffisant	2011-2012	DSAQ
Faciliter l'accessibilité à l'entrée de l'Agence	Nommer une personne responsable soit la réceptionniste afin de surveiller, à l'aide des caméras, l'accessibilité à l'entrée de l'Agence et apporter un soutien lorsque requis.	2010-2011	DSAQ
Préciser l'emplacement du stationnement réservé aux personnes handicapées	Préciser le chemin d'accès à l'aide d'une affichette	2011-2012	DSAQ
Dans les salles de réunion, certains appareils téléphoniques sont inaccessibles pour une personne en fauteuil roulant ou de petite taille	Abaisser le support du téléphone	2011-2012	DSAQ
L'Agence n'est pas outillée pour les conversations téléphoniques avec les personnes malentendantes	Prévoir l'utilisation du service de relais Bell	2010-2011	DSAQ
Les employés ne sont pas au fait de l'existence du service Relais de Bell	Faire connaître le service Relais de Bell à l'ensemble des employés	2010-2011	DSAQ
Il n'y a pas de mécanisme pour s'assurer que les besoins et attentes d'une personne handicapée soient remplis	Nommer une personne responsable qui pourra accompagner la personne handicapée au besoin	Selon les besoins particuliers	DSAQ
La procédure d'évacuation du bureau de Trois-Rivières ne tient pas compte des besoins particuliers des personnes handicapées	Établir une procédure d'évacuation de l'édifice qui tient compte des besoins particuliers des personnes handicapées	2010-2011	DSAQ

3.2.2 Accessibilité aux assemblées et documents publics

Obstacle	Mesures correctives	Échéancier	Responsable
Le personnel du centre de documentation n'a pas reçu de formation pour une réponse adaptée aux personnes présentant un handicap	Offrir une formation d'appoint au personnel du centre de documentation	2010-2011	DSAQ
Lors des assemblées publiques, il n'y a pas d'accès à l'information pour les personnes ayant des incapacités auditives ou de langage	Assurer l'accès à un interprète (SRIEQ) aux fins d'assistance	Sur demande	DSAQ

3.2.3 Pratiques d'accueil

Obstacle	Mesures correctives	Échéancier	Responsable
Le processus d'embauche et d'accueil n'inclut pas des éléments relatifs à l'adaptation des outils de sélection, selon la problématique de la personne présentant un handicap	Adapter le processus d'embauche et d'accueil, selon la problématique de la personne Se conformer à la Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans des organismes publics, à laquelle sont intégrées les personnes handicapées (L.R.Q., c. A-2.01)	Dès l'entrevue ou l'embauche de la personne	DSAQ
Le personnel à l'accueil n'est pas formé pour offrir une réponse adaptée aux personnes présentant un handicap (mesure reportée du plan d'action 2007-2009)	Offrir une formation d'appoint au personnel de l'accueil	2010-2011	DSAQ

3.2.4 Processus d'approvisionnement

Obstacle	Mesures correctives	Échéancier	Responsable
La procédure provinciale d'approvisionnement du ministère de la Santé et des Services sociaux ne comporte pas d'éléments de mesures spécifiques pour les personnes handicapés	Ajouter des prérogatives pour les personnes handicapées lors des processus d'approvisionnement au niveau local	2009-2010	DSAQ
Le souci de l'accessibilité aux biens et services pour les personnes handicapées n'est pas inclus dans le processus d'approvisionnement	Mentionner dans les appels d'offres que l'Agence se soucie de l'accessibilité des biens et services aux personnes handicapées.	2011-2012	DSAQ
Il n'existe pas de procédure pour les réservations de salles à l'extérieur des locaux de l'Agence afin de s'assurer de leur accessibilité pour les personnes handicapées	Établir une procédure concernant la réservation de salles à l'extérieur de l'Agence qui tient compte des personnes handicapées	2011-2012	DSAQ

3.3 Coordonnateur local

C'est avec engagement que madame Chantal Bouvet s'est proposée pour agir à titre de coordonnatrice locale à la fois pour assurer les services aux personnes handicapées et pour coordonner la production et la mise en œuvre du présent plan d'action.

3.4 Adoption

En conformité avec la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale, le présent document fait l'objet d'une adoption par le comité de pilotage stratégique.

3.5 Publication

L'Agence s'engage à publier annuellement son plan d'action. Pour concrétiser cet engagement, différents modes de diffusion seront privilégiés telle que la diffusion du plan d'action sur le site Internet de l'Agence ainsi que sur le site de l'OPHQ. De plus, les personnes et organismes intéressés pourront également se procurer une copie de ce document à l'Agence.

Sur demande, il sera disponible en différents formats, notamment imprimé ou en version électronique.

CONCLUSION

Par l'exercice de son rôle et de ses responsabilités, l'Agence a réalisé, au cours des ans, de nombreuses actions facilitant l'accessibilité aux personnes handicapées. Cependant, il reste encore beaucoup à faire dans ce domaine.

Ce plan d'action se veut un pas de plus dans l'amélioration de l'accessibilité, l'intégration et la participation sociales des personnes handicapées.



CENTRE ADMINISTRATIF

550, rue Bonaventure, Trois-Rivières (Québec) G9A 2B5
Téléphone : 819 693-3636 | Télécopieur : 819 373-1627

BUREAU

570, rue Heriot, Drummondville (Québec) J2B 1C1
Téléphone : 819 477-6221 | Télécopieur : 819 477-9443

**Agence de la santé
et des services sociaux
de la Mauricie
et du Centre-du-Québec**

Québec 

www.agencesss04.qc.ca