

# PLAN D'ACTION À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES 2017-2020

Bilan des réalisations 2019-2020

*PLAN D'ACTION À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES / Bilan des réalisations 2019-2020*

est une production de la Direction des programmes de déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

1301, rue Sherbrooke Est  
Montréal (Québec) H2L 1M3  
Tél. : (514) 528-2400  
[www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca](http://www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca)

Coordination : Yves Bergeron, adjoint à la Direction des programmes de déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique.  
Recherche et rédaction : Sébastien Houle, spécialiste en procédés administratifs, direction des programmes de déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique.

En collaboration avec les membres du comité de travail :

Guylaine Allard, coordonnatrice, Planification de Carrière

Martine Dubois, chef de service, Communications et marketing

Patrice Leroux, coordonnateur, Gestion de projets immobiliers, Direction des Services Techniques

Florence Wartel, adjointe par intérim à la Direction de l'approvisionnement et de la logistique

Céline Roy, commissaire locale aux plaintes et à la qualité des services

Anne Pelletier, directrice générale, DéPhy Montréal, Le regroupement des organismes en déficience physique de l'île de Montréal

**Notes**

Dans ce document, l'emploi du masculin générique désigne aussi bien les femmes que les hommes et est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Ce document est disponible en ligne à la section documentation du site Web : [www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca](http://www.ciusss-centresudmtl.gouv.qc.ca)

© Gouvernement du Québec, 2020

ISBN : 978-2-550-89247-2

**Dépôt légal**

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2020

Bibliothèque et Archives Canada, 2020

# CONTENU

Pages

## **SECTION 1**

<b>MISE EN CONTEXTE (LOIS ET POLITIQUES).....</b>	<b>7</b>
ADOPTION DE LA LOI 10.....	7
«À PART ENTIÈRE, POUR UN VÉRITABLE EXERCICE DU DROIT À L'ÉGALITÉ» .....	7
<b>QUELQUES DÉFINITIONS .....</b>	<b>8</b>
PERSONNES HANDICAPÉES.....	8
DÉFICIENCE .....	8
DÉFICIENCE PHYSIQUE.....	8
DÉFICIENCE INTELLECTUELLE .....	8
TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME .....	8
INCAPACITÉ .....	9
HABITUDE DE VIE .....	9
RÉALISATION DES HABITUDES DE VIE .....	9
FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX.....	9
OBSTACLES À L'INTÉGRATION .....	10
<b>PORTRAIT DE L'ORGANISATION ET DE SES SECTEURS D'ACTIVITÉS.....</b>	<b>10</b>
MISSION – VISION – VALEURS .....	11
<b>ENGAGEMENT DE L'ORGANISATION ET DÉVELOPPEMENT DURABLE .....</b>	<b>12</b>
PORTÉE ET MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES.....	12
ADOPTION DU PLAN, ÉTAT D'AVANCEMENT ANNUEL ET ACTUALISATION.....	12
COORDONNÉES POUR JOINDRE LE REPRÉSENTANT DU CIUSSS .....	12
<b>DÉCLARATION DE SERVICES AUX CITOYENS .....</b>	<b>13</b>

PROMOTION DU RÉGIME D'EXAMEN DES PLAINTES .....	13
ACCÈS AUX DOCUMENTS ET AUX SERVICES OFFERTS AU PUBLIC POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES .....	14
<b>DÉMARCHE RÉALISÉE EN 2016-2017.....</b>	<b>17</b>
DIAGNOSTIC : IDENTIFICATION ET PRIORISATION DES OBSTACLES À L'INTÉGRATION – PRODUCTION D'UN PREMIER PLAN D'ACTION .....	17
<b>DÉMARCHES RÉALISÉES EN 2018-2019 ET 2019-2020 .....</b>	<b>17</b>
REDDITIONS DE COMPTES ANNUELLES ET ACTUALISATION DU PLAN D'ACTION.....	17
<b>SERVICES SPÉCIFIQUEMENT DESTINÉS AUX PERSONNES HANDICAPÉES.....</b>	<b>18</b>
SERVICE ADAPTATION-RÉADAPTATION.....	18
SERVICE RÉSIDENTIEL .....	18
APPROCHE MULTIDISCIPLINAIRE.....	18
<b>APPROCHE INCLUSIVE .....</b>	<b>19</b>
<b>APPROCHE ADAPTATIVE .....</b>	<b>20</b>
<b>LES 5 VOLETS DU PLAN D'ACTION .....</b>	<b>20</b>
VOLET «ACCESSIBILITÉ WEB» .....	20
VOLET «APPROVISIONNEMENT» .....	20
VOLET «ACCÈS À L'EMPLOI» .....	29
VOLET «ACCESSIBILITÉ AUX BÂTIMENTS ET SÉCURITÉ DES LIEUX» .....	36
VOLET «ACCESSIBILITÉ AUX SOINS ET AUX SERVICES» .....	45
<b>ANNEXE 1.....</b>	<b>48</b>
PRINCIPAUX DOCUMENTS LÉGAUX LIÉS À L'INTÉGRATION DES PERSONNES HANDICAPÉES .....	48
<b>ANNEXE 2.....</b>	<b>49</b>
LISTE DES INSTALLATIONS VISÉES PAR LE PRÉSENT PLAN D'ACTION .....	49

# Section 1

## MISE EN CONTEXTE (LOIS ET POLITIQUES)

### Adoption de la loi 10

Le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal est né de l'adoption de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales en février 2015. Il résulte de la fusion de 10 établissements. Outre l'Agence de santé de Montréal, aucune de ces anciennes constituantes n'était soumise à l'obligation de produire un plan d'action à l'égard des personnes handicapées. En effet, seule l'Agence de santé, définie comme organisme gouvernemental, avait ce devoir. Depuis l'entrée en vigueur de la Loi 10, l'ensemble des CISSS et des CIUSSS, de par leur statut d'organismes publics, ont comme nouvelle obligation la production d'un plan d'action à l'égard des personnes handicapées.

Chaque ministère et organisme public qui emploie au moins 50 personnes ainsi que chaque municipalité locale 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.

Article 61.1 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (chapitre E-20.1)

### «À part entière, pour un véritable exercice du droit à l'égalité»

La révision de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale a également entraîné la révision de la politique « À part ... égale » et engendré la politique gouvernementale «À part entière, pour un véritable exercice du droit à l'égalité»<sup>1</sup>. Cette dernière politique a pour objectif d'accroître, sur une période de 10 ans, la participation sociale de l'ensemble

---

<sup>1</sup> Voir Annexe 1 pour connaître les principaux documents légaux liés à l'intégration des personnes handicapées.

des personnes handicapées quels que soient leur sexe, leur âge, leur déficience, leur incapacité ou leur lieu de résidence. Elle a aussi pour but de renforcer la responsabilisation des différents acteurs et précise les résultats attendus :

- l'amélioration significative des conditions de vie des personnes handicapées;
- la réponse complète aux besoins essentiels des personnes handicapées;
- la parité entre les personnes handicapées et les autres citoyens dans l'exercice de leurs rôles sociaux.

## QUELQUES DÉFINITIONS

### **Personnes handicapées**

Toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes. (Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale, 2004, chapitre 1, paragraphe 1)

### **Déficience**

Atteinte à l'intégrité du système organique (nerveux, auditif, visuel, etc.). (*Guide pour la production du plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées* produit par L'Office des personnes handicapées du Québec, édition 2011, p. 28)

### **Déficience physique**

Déficience d'un système organique qui entraîne ou risque d'entraîner, selon toutes probabilités, des incapacités significatives, persistantes et épisodiques, liées à l'audition, à la vision, au langage ou aux activités motrices. La déficience réduit ou risque aussi de réduire la réalisation d'activités courantes ou l'exercice de rôles sociaux. (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2003)

### **Déficience intellectuelle**

Incapacité caractérisée par des limitations significatives du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif qui se manifeste dans les habiletés conceptuelles, sociales et pratiques. Cette incapacité survient avant l'âge de 18 ans. (American Association on Mental Retardation, 2012)

### **Troubles du spectre de l'autisme**

Condition neurodéveloppementale qui se traduit par un déficit dans les interactions sociales, un développement inhabituel de la communication sociale, ainsi que par un caractère restreint et répétitif des comportements, intérêts et activités. (American Psychiatric Association, 2013)

## **Incapacité**

L'incapacité est un terme générique qui couvre les handicaps, les limitations de l'activité et les restrictions à la participation. Un *handicap* est un problème dans une fonction ou structure d'un organisme; une *limitation d'activité* est une difficulté rencontrée par un individu qui souhaite exécuter une tâche ou une action; tandis qu'une *restriction* à la participation est un problème empêchant un individu de s'engager pleinement dans les situations de la vie courante. (Organisation mondiale de la santé)

Selon la classification du réseau international sur le processus de production du handicap, les incapacités peuvent être de différents ordres (*Guide pour la production du plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées* produit par L'Office des personnes handicapées du Québec, édition 2011, p. 28) :

- Sens, perception et langage;
- Activités motrices;
- Activités intellectuelles;
- Comportement;
- Troubles graves de santé mentale.

## **Habitude de vie**

Réalisation des activités courantes en remplissant des rôles sociaux. La réalisation des habitudes de vie correspond à une situation de participation sociale, alors que l'impossibilité de les réaliser constitue une situation de handicap. (*Guide pour la production du plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées* produit par L'Office des personnes handicapées du Québec, édition 2011, p. 28)

## **Réalisation des habitudes de vie**

Résulte de l'interaction entre les facteurs personnels (déficience/incapacité) et les facteurs environnementaux. (*Guide pour la production du plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées* produit par L'Office des personnes handicapées du Québec, édition 2011, p. 28)

## **Facteurs environnementaux**

Éléments qui composent et déterminent l'environnement et la société dans laquelle évoluent les personnes handicapées.

Les facteurs environnementaux peuvent faciliter la réalisation des habitudes de vie ou encore les entraver. (Guide produit par l'OPHQ, p. 28)

## Obstacles à l'intégration

Tout élément de l'environnement physique ou social qui freine ou empêche la réalisation d'une habitude de vie d'une personne, ce qui entraîne pour elle une situation de handicap. (*Guide pour la production du plan d'action annuel à l'égard des personnes handicapées* produit par L'Office des personnes handicapées du Québec, édition 2011, p. 6)

## PORTRAIT DE L'ORGANISATION ET DE SES SECTEURS D'ACTIVITÉS

En plus de l'Hôpital Notre-Dame qui s'est récemment ajouté aux installations qui le composent, le CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (appelé plus avant le CCSMTL) est issu du regroupement de l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal et des dix établissements suivants :

- Centre de santé et de services sociaux du Sud-Ouest–Verdun;
- Centre de santé et de services sociaux Jeanne-Mance;
- Corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau;
- Hôpital chinois de Montréal (établissement regroupé);
- Institut Raymond-Dewar;
- Institut universitaire de gériatrie de Montréal;
- Centre de réadaptation en dépendance de Montréal – Institut universitaire;
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement de Montréal;
- Institut de réadaptation Gingras-Lindsay-de-Montréal;
- Centre jeunesse de Montréal – Institut universitaire.

Le CCSMTL compte 135 installations et emploie près de 18 000 personnes. Il dessert une population de près de 300 000 personnes et gère un budget de près de 1,5 milliard de dollars. Il regroupe également 5 centres de recherche.

En plus de ses missions locales, le CCSMTL est responsable de nombreux mandats régionaux administratifs et cliniques. Il assume également plusieurs mandats suprarégionaux, notamment pour les programmes déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique, soutien aux personnes en perte d'autonomie et santé physique.



## **Mission – Vision – Valeurs**

Le CCSMTL a pour mission de veiller à la santé et au bien-être de la population de son territoire. Dans le cadre des mandats locaux, régionaux et suprarégionaux qui lui sont dévolus, le CCSMTL offre une large gamme de services de santé et services sociaux généraux et spécialisés en s'assurant de les rendre accessibles, efficaces, efficients, de qualité et adaptés aux besoins de sa clientèle. En ce sens, le CCSMTL anticipe les besoins en évolution de sa population et se redéfinit en conséquence. Il intègre l'expertise et le vécu du client dans ses décisions et ses actions et favorise l'approche patient-partenaire.

Milieu innovant et stimulant, le CCSMTL répond avec rigueur et constance aux plus hauts standards de pratique. En matière de qualité et de sécurité des soins, il est à l'avant-garde dans ses pratiques cliniques et administratives.

Les valeurs organisationnelles qui animent à la fois la gestion et les actions quotidiennes menées par le CCSMTL sont le respect, l'engagement, la passion et la collaboration.

## ENGAGEMENT DE L'ORGANISATION ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

En adoptant un plan d'action à l'égard des personnes handicapées, le CCSMTL s'engage à réduire les obstacles pouvant freiner la participation sociale des personnes handicapées. En cohérence avec les valeurs organisationnelles qui guident les actions et décisions, ce plan est également lié à la mission et à la vision du CCSMTL. Il s'inscrit dans une démarche de développement durable et suppose la création d'une dynamique de conscientisation et de recherche de solutions destinées à réduire les obstacles.

Par le biais d'une collaboration étroite entre les diverses directions administratives et cliniques, les objectifs poursuivis sont soumis à un processus de gestion intégrée, optimisant ainsi les efforts consentis et l'atteinte de résultats. Par sa volonté d'arrimer les divers plans d'action exigés, le CCSMTL assure une complémentarité des démarches et favorise une approche inclusive qui suppose de prévoir, dès la conception, un environnement physique et social qui tient compte des besoins de l'ensemble de la population, incluant ceux des personnes handicapées et de leur famille.

### **Portée et mise en œuvre du plan d'action à l'égard des personnes handicapées**

Le premier plan d'action à l'égard des personnes handicapées produit par le CCSMTL a été planifié sur une base triennale et sa mise en œuvre se veut un exercice évolutif et continu. Un bilan et des ajustements annuels sont effectués et le degré d'avancement de même que les résultats obtenus font l'objet d'un suivi régulier.

### **Adoption du plan, état d'avancement annuel et actualisation**

Le *Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2017-2020* a, selon la structure de gouvernance du CCSMTL, été présenté au comité de direction puis soumis, pour adoption, au conseil d'administration – séance ordinaire du 22 mars 2017.

Prenant effet au 1<sup>er</sup> avril 2017, il a été diffusé et rendu public via le site internet du CCSMTL. Une copie a également été acheminée au MSSS ainsi qu'à l'OPHQ.

### **Coordonnées pour joindre le représentant du CIUSSS**

Le représentant du CCSMTL en matière d'accessibilité et également responsable de la production du plan d'action à l'égard des personnes handicapées et de sa reddition de compte annuelle est monsieur Yves Bergeron. On peut le joindre par téléphone en composant le 514-527-4527, poste 2841 ou, par courriel, à l'adresse suivante : [yves.bergeron.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca](mailto:yves.bergeron.ccsmtl@ssss.gouv.qc.ca).

## DÉCLARATION DE SERVICES AUX CITOYENS

En vertu de l'article 29 de la Loi sur les services de santé et de services sociaux (LSSSS), le CCSMTL a adopté le Règlement sur la procédure d'examen des plaintes (REGL-2015-05) lequel précise la mission qui lui est dévolue et les responsabilités qui lui incombent : prestation, organisation et complémentarité des services, responsabilité populationnelle incluant le volet santé publique et responsabilité au niveau de la création d'ententes avec les partenaires du réseau territorial de services.

Partant des fondements suivants, à savoir que :

1. Les dispositions de la LSSSS en matière d'examen des plaintes doivent être perçues comme des exigences minimales.
2. L'examen des plaintes doit être perçu comme un moyen contribuant à l'amélioration des services et à l'assurance de leur qualité.
3. Tout membre du personnel porte la responsabilité de traiter les insatisfactions des usagers.
4. Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est guidé dans son action par une philosophie de respect et de neutralité.
5. Le respect des droits et la satisfaction des usagers guident les actions du commissaire en matière d'examen des plaintes.
6. L'application concomitante des autres lois, notamment la *Loi sur la protection de la jeunesse* (LPJ) et la *Loi sur le système de justice pénale pour adolescents* (LSJPA) n'exclut pas le droit de porter plainte.

Le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a pour fonction d'appliquer la procédure d'examen des plaintes et d'en faire la promotion. Il doit aussi prêter assistance ou s'assurer que soit prêtée assistance à l'utilisateur pour la formulation de sa plainte ou pour toute démarche relative à celle-ci. Au CCSMTL, le commissaire a également la responsabilité de recevoir les plaintes de toutes les résidences privées certifiées pour aînés et de tous les organismes communautaires de Montréal.

### **Promotion du régime d'examen des plaintes**

Dans le cadre de ses fonctions, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services, ci-après nommé le commissaire, diffuse l'information sur les droits et les obligations des usagers et sur le code d'éthique visé à l'article 233 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*, afin d'en améliorer la connaissance et assure de plus la promotion du régime d'examen des plaintes et la publication de la procédure visée à l'article 29 de cette loi.

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

Afin de permettre l'arrimage au plan d'action à l'égard des personnes handicapées à la reddition de compte annuelle qui en découle, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services a produit un rapport annuel ad hoc. Ce rapport fait état des plaintes et des signalements traités qui sont liés à la condition des personnes handicapées. Le tableau suivant présente le sommaire des demandes traitées par le bureau du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services pour chaque reddition de compte annuelle liée au plan d'action à l'égard des personnes handicapées.

Année	Nature de la plainte	Installation	Actions prises (mesures correctives ou accommodement)
2017-2018	Les céramiques dans l'ascenseur sont brisées et la main courante est instable.	Résidence privée pour aînés	Réparation de la rampe d'accès et du plancher de l'ascenseur.
2017-2018	La porte des toilettes, située près du poste d'Accueil au CRLB n'est pas adaptée pour la clientèle en fauteuil roulant.	CRLB	La porte de la toilette des femmes sera élargie afin de respecter la norme de 800 millimètres.
2017-2018	Une poutre en bordure de la descente au jardin n'est pas sécuritaire pour la clientèle.	Résidence privée pour aînés	La poutre a été changée afin d'éviter les chutes.
2017-2018	Revoir l'adaptation physique des lieux. Des mains courantes devraient être installées à l'entrée de la résidence et cela n'est toujours pas en place. De plus, les marches de l'entrée principale ne sont pas réglementaires. La contremarche est à 10" au lieu de 8".	RTF/CRDI-TED	Les marches extérieures seront relevées afin que les contremarches soient conformes et une main courante sera ajoutée.
2017-2018	La hauteur des horodateurs est inaccessible aux personnes en fauteuil roulant.	IRGLM	Les horodateurs ont été baissés selon une hauteur optimale.
2018-2019	Les horodateurs sont difficiles d'accès pour les personnes à mobilité réduite lors d'intempéries.	IRGLM	Les services techniques envisagent de placer les horodateurs à l'abri des intempéries.
2018-2019	Le bouton d'ouverture des portes de l'urgence est difficile d'accès pour les personnes en fauteuil roulant.	Hôpital de Verdun	Un second bouton d'une grande accessibilité est maintenant installé.

2018-2019	En accompagnant une personne à mobilité réduite, une dame a constaté qu'au niveau de l'entrée à l'urgence il y avait une dénivellation d'environ 1 po. à 1 po. et demi entre le trottoir de la ville de Montréal et le pavé uni du centre hospitalier.	Hôpital de Verdun	Une démarche sera faite afin de niveler le pavé de la sortie de l'urgence avec la Ville de Montréal.
2018-2019	Monsieur se déplace en fauteuil roulant électrique. Il affirme avoir eu beaucoup de difficulté à trouver une toilette adaptée à sa condition, qu'il a dû changer d'étage et finalement procéder à son examen sans pouvoir entrer dans une toilette individuelle. Il dit que les portes sont souvent trop étroites pour une chaise roulante électrique et qu'elles s'ouvrent difficilement pour une personne handicapée.	Hôpital Notre-Dame	La toilette pour personnes handicapées près du centre des prélèvements a été réparée.
2018-2019	Le plancher du gymnase du centre Lucie Bruneau est dangereux pour des personnes handicapées (trous, lattes abimées, dangereux).	CRLB	Le plancher a été réparé.
2019-2020	Horodateur trop haut pour les personnes de petite taille et difficulté à lire les instructions (caractères trop petits).	IUGM	L'entreprise Indigo va installer un panneau de plastique et afficher les instructions en plus grosses lettres.
2019-2020	Pour accéder à la cafétéria à HND, les usagers doivent emprunter un monte-personne. Ce dernier ne serait pas suffisamment large pour permettre l'accès aux personnes à mobilité réduite.	Hôpital Notre-Dame	Le responsable va procéder à l'installation d'une affiche d'avertissement quant à la capacité de la plateforme.  Il ajoute qu'étant à mettre en place un plan d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite, il ajoutera aussi un bouton d'appel comme dans les ascenseurs.
2019-2020	Écart d'accessibilité identifié par un usager pour un loquet permettant de barrer une porte de toilette qui serait difficile à utiliser pour les usagers ayant des difficultés de motricité.	Hôpital Notre-Dame	Le CIUSSS est à revoir les mesures d'accessibilité pour l'ensemble des installations afin d'assurer le respect du code du bâtiment d'une part mais aussi en allant au-delà des normes du code afin de prendre en considération certaines particularités, par exemple les contraintes liées à la motricité fine.

2019-2020	<p>À la clinique de médecine familiale au 1<sup>er</sup> et au 2<sup>e</sup> étage, le comptoir ne serait pas adapté, il serait beaucoup trop haut. La réceptionniste ne verrait pas l'usagère. Avant, un comptoir coulissant permettait de mieux voir, mais la disposition aurait changé.</p> <p>Lorsque l'usagère est allée passer une résonance magnétique, elle n'a pas pu entrer dans une cabine pour se changer, un infirmier a dû lui tenir un drap, le temps qu'elle retire ses vêtements et se mette en jaquette.</p> <p>Voulant aller aux toilettes près de la résonance magnétique, elle dit avoir dû essayer quatre toilettes pour personnes handicapées avant d'en trouver une adaptée. Soit il n'y avait soit pas de barre d'appui, soit le siège était trop bas (17" vs 19").</p>	Hôpital de Verdun	<p>Une signalisation temporaire de la toilette pour personne handicapée et une signalisation formelle a été installée par la Direction des soins infirmiers.</p> <p>Rappel au personnel de l'IRM d'orienter les usagers en fauteuil roulant vers la toilette-cabine adaptée si autonome ou accompagné.</p>
2019-2020	Les mécanismes d'ouverture des quatre portes de l'urgence seraient difficiles d'accès pour les personnes à mobilité réduite.	Hôpital de Verdun	<p>Un bouton d'ouverture automatique à proximité de la porte intérieure a été ajouté.</p> <p>Le délai d'ouverture des portes avant leur fermeture a été augmenté.</p>
2019-2020	Identification inappropriée des places de stationnement pour les personnes handicapées.	CLSC Ville-Émard	Des affiches de « stationnement réservé aux personnes à mobilité réduite » ont été installées soit sur poteau ou vissées au mur de l'immeuble, afin de bien identifier les deux cases de stationnement concernées.

## Section 2

### DÉMARCHE RÉALISÉE EN 2016-2017

#### **Diagnostic : identification et priorisation des obstacles à l'intégration – production d'un premier plan d'action**

Sous la coordination de monsieur Yves Bergeron, un comité de travail réunissant différents acteurs et partenaires a été mis sur pied au printemps 2016. À la demande du MSSS, ce comité a produit un état de situation sur les aspects suivant :

1. La proportion des personnes handicapées à l'emploi du CCSMTL;
2. L'accessibilité aux installations;
3. Le respect de la politique d'accès aux documents et aux services;
4. L'accessibilité Web;
5. Le processus d'approvisionnement lors de l'achat des biens et services;
6. Les activités tenues lors de la semaine québécoise des personnes handicapées.

À partir de cet état de situation produit à l'automne 2016, un exercice d'identification et de priorisation des facteurs environnementaux venant entraver la réalisation des habitudes de vie des personnes handicapées a été mené et a donné lieu au plan d'action triennal allant du 1<sup>er</sup> avril 2017 au 31 mars 2020.

### DÉMARCHES RÉALISÉES EN 2018-2019 ET 2019-2020

#### **Redditions de comptes annuelles et actualisation du plan d'action**

En continuité avec la démarche réalisée en 2017-2018 et afin de voir l'avancement des travaux, différents suivis ont été effectués au cours des deux années suivantes. Une démarche de mise en commun des actions réalisées et de leur pourcentage d'avancement a été menée. Les directions interpellées par le plan d'action ont également vu à son actualisation. Des ajustements ont donc été apportés de sorte que de nouvelles mesures ont été identifiées et ajoutées au plan d'action pour les deux années subséquentes alors que d'autres mesures ont été soustraites. De la même façon, les échéanciers ont parfois été devancés ou ajustés en fonction des opportunités et des capacités organisationnelles des directions.

En réponse à la demande ministérielle consistant à expliciter à l'intérieur des prochains plans et bilans, les différents programmes, mesures et initiatives destinés à améliorer les services offerts aux personnes handicapées sur le territoire de l'établissement, de nouvelles informations sont ajoutées au plan sous la rubrique « Services spécifiquement destinés aux personnes handicapées ».

## SERVICES SPÉCIFIQUEMENT DESTINÉS AUX PERSONNES HANDICAPÉES

En plus de son offre de service habituelle de santé qui s'adresse à tout type de clientèle incluant la personne handicapée, le CCSMTL offre des services spécialisés et surspécialisés destinés aux personnes présentant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience physique. Ces services ont essentiellement pour but de favoriser l'intégration, l'inclusion et la participation sociales de la personne handicapée. Axés sur les besoins de la personne, ces services se modèlent selon les différents passages de la vie et en facilitent la transition : enfance, adolescence, âge adulte et vieillissement.

### **Service adaptation-réadaptation**

Afin de favoriser la réalisation des habitudes et projets de vie en vue d'une pleine participation sociale, les équipes d'intervention évaluent et favorisent le développement des capacités et aptitudes des usagers pour réduire les obstacles environnementaux et faciliter leur intégration ou réintégration dans le milieu professionnel, scolaire ou dans la vie courante.

Parmi les moyens et programmes existants, notons l'existence de centres d'activités de jour, de programmes d'insertion socio-professionnelle et de retour au travail, de stages en milieu de travail et de diverses cliniques spécialisées telles que :

- Accès aux aides technologiques;
- Adaptation à la douleur chronique;
- Évaluation de la conduite automobile;

### **Service résidentiel**

Des milieux de vie adaptés présentant un encadrement et un soutien qui varient selon la condition et les besoins de la personne font également partie de l'offre de service du CCSMTL. On retrouve en effet différents types de milieux de vie résidentiels : ressources intermédiaires, ressources de type familiale, résidence à assistance continue et unités de réadaptation fonctionnelle intensive.

### **Approche multidisciplinaire**

Les services et programmes prônent l'actualisation du potentiel de chaque usager par des services spécialisés et surspécialisés diversifiés axés sur l'intégration sociale. Les approches d'interventions préconisées sont orientées vers la mobilisation des ressources personnelles (autodétermination) et centrées sur l'usager et les facteurs pronostics. Elles sont également basées sur le processus de production du handicap,



écologiques au sens où elles ont lieu dans le milieu naturel de l'utilisateur et interdisciplinaires. Les intervenants réalisent des plans d'interventions individualisés en fonction des besoins spécifiques des usagers. Parmi les intervenants, et de façon non exhaustive, soulignons les disciplines suivantes :

- Éducation spécialisée
- Ergothérapie
- Physiothérapie
- Psycho éducation
- Psychologie
- Travail social
- Orthophonie
- Audiologie
- Neuropsychologie
- Médecine de famille ou spécialiste.

## APPROCHE INCLUSIVE

La portée des travaux entourant la fusion des anciens établissements du CCSMTL est vaste et a supposé de nombreuses actions, lesquelles ont permis de pratiquer une approche inclusive, c'est-à-dire de prévoir, dès le début des travaux, un environnement physique et social qui tient compte des besoins des personnes handicapées et de leur famille en impliquant l'utilisateur partenaire.

Notons, à titre d'exemple, certaines des actions menées en lien avec une réorganisation des services en déficience physique favorisant une approche inclusive :

- Groupes de discussion avec la participation d'utilisateur partenaire sur l'aménagement des lieux;
- Sondage auprès des usagers dans le but de connaître leur opinion sur les enjeux liés à l'accès aux services et au transport;
- Plans et devis en conformité avec le code du bâtiment et favorisant l'accès universel.

## APPROCHE ADAPTATIVE

D'importants travaux sont en cours dans le but de satisfaire au Règlement sur l'accessibilité de certains immeubles construits avant 1976 aux personnes handicapées (Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (Chapitre E-20.1) adoptée en 1978 et modifiée le 17 décembre 2004).

En effet, la Direction des services techniques du CCSMTL a produit un plan de travail dans lequel elle a vu à identifier les bâtiments visés par le règlement. Les trente-cinq (35) installations visées par le règlement ont déjà fait l'objet d'un rapport.

## Section 3

### LES 5 VOLETS DU PLAN D'ACTION

Le plan d'action à l'égard des personnes handicapées produit par le CCSMTL se décline en 5 volets. Chacun de ces volets fait l'objet d'un tableau distinct présenté dans la présente section.

**VOLET «ACCESSIBILITÉ WEB»**

**VOLET «APPROVISIONNEMENT»**

**VOLET «ACCÈS À L'EMPLOI»**

**VOLET «ACCESSIBILITÉ AUX BÂTIMENTS ET SÉCURITÉ DES LIEUX»**

**VOLET «ACCESSIBILITÉ AUX SOINS ET AUX SERVICES»**

## Volet «Accessibilité Web»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
ACCESSIBILITÉ WEB	Le site de Santé Montréal a été élaboré par un fournisseur externe qui devait respecter les standards d'accessibilité Web. Depuis, aucune vérification exhaustive n'a été effectuée quant au respect des standards d'accessibilité Web.	Assurer le respect des standards en matière d'accessibilité web pour Santé Montréal, principal site régional supporté par le CCSMTL.	Auditer le site Santé Montréal et ses sous-sites (Emplois Santé Montréal, Été en santé, Hiver en santé, etc.)	100% du site Santé Montréal audité.	DRI / Service Gestion de plateforme	31 mars 2018	Mesure réalisée en totalité.	Les standards d'accessibilité web ont été respectés.
			Corriger les anomalies identifiées suite à l'audit selon un ordre de priorisation afin de permettre le respect des règles d'accessibilité Web.	33 % des anomalies sont corrigées.	DRHCAJ / Service des communications	31 mars 2019	Mesure réalisée en totalité.	La cible a été dépassée, 52 % des anomalies ont été corrigées.
			Une fois les anomalies corrigées, vérifier la conformité et l'«utilisabilité» du site en ayant recours à un groupe d'utilisateurs testeurs	Rapport du groupe d'utilisateurs testeurs.	DRHCAJ / Service des communications	31 décembre 2019	Mesure partiellement réalisée.	Réflexion en cours sur l'évolution de la plateforme Santé Montréal.
			Procéder aux ajustements en fonction des recommandations reçues par le groupe d'utilisateurs testeurs	50% des anomalies sont corrigées	DRHCAJ / Service des communications	31 mars 2020	Mesure partiellement réalisée.	Réflexion en cours sur l'évolution de la plateforme Santé Montréal.

## Volet «Accessibilité Web»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
ACCESSIBILITÉ WEB	Il existe plusieurs sites Web malgré le caractère englobant du CCSMTL.	Doter le CCSMTL d'un nouveau site Web respectant les standards d'accessibilité.	Poursuivre les travaux débutés par le lancement d'un appel d'offres qui inclut le respect des standards d'accessibilité.	Existence d'un nouveau site Web respectant les standards d'accessibilité.	DRHCAJ / Service des communications	31 décembre 2018	Mesure réalisée en totalité.	Un contrat a été accordé suite un appel d'offres.
			Vérifier la conformité et l'«utilisabilité» du site en ayant recours à un groupe d'utilisateurs testeurs.	Rapport du groupe d'utilisateurs testeurs.	DRHCAJ / Service des communications	31 décembre 2019	Mesure en cours de réalisation.	Un nouveau site Internet est déployé depuis mars 2019. Un audit du site Internet a été réalisé par un fournisseur externe en mars 2020.
			Corriger les anomalies, par le fournisseur.	100% des anomalies relevées sont corrigées.	DRHCAJ / Service des communications	31 décembre 2020	Mesure partiellement réalisée.	Un nouveau site Internet a été déployé en mars 2019. La démarche d'analyse des anomalies ainsi que des corrections à apporter est en cours.

## Volet «Accessibilité Web»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
ACCESSIBILITÉ WEB	Les sites Internet des anciens établissements ne respectent généralement pas les standards d'accessibilité web.	Assurer le respect des standards en matière d'accessibilité web pour les quelques sections des anciens sites Internet qui seront maintenues en fonction.	Mettre hors service les anciens sites Internet des anciennes constituantes et privilégier l'utilisation du site Web du CCSMTL.	Mises à part quelques sections précédemment identifiées, les sites Internet des anciens établissements sont mis hors service.	DRHCAJ / Service des communications	31 mars 2019	Mesure réalisée en totalité.	Seuls les sites Internet liés aux différents centres de recherche sont maintenus en fonction. Les sites Internet des autres constituantes sont fermés depuis le 31 mars 2019.
			Apporter les correctifs afin que les sections maintenues en service respectent les standards Web.	Les sections des anciens sites Internet maintenues en fonction respectent les standards Web.	DRHCAJ / Service des communications	31 mars 2018	Mesure non réalisée et non reconduite.	Cette mesure n'est pas reconduite étant donné que seuls les sites Internet liés aux différents centres de recherche resteront actifs. Cet élément n'est donc plus pertinent.

## Volet «Accessibilité Web»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
ACCESSIBILITÉ WEB	Le respect des standards d'accessibilité Web par les nombreux contributeurs internes au site Intranet et Internet du CIUSSS n'est pas systématiquement validé.	Assurer la qualité et le respect des standards d'accessibilité Web des contributeurs internes au site Intranet et Internet du CIUSSS (excluant l'accessibilité des documents téléchargeables).	Annuellement, auditer 10% du travail des contributeurs par l'équipe des communications.	100% des problèmes qui auront été identifiés seront régularisés par les contributeurs eux-mêmes ou leurs substituts.	DRHCAJ / Service des communications	En continu (objectif annuel)	Mesure réalisée en totalité.	La cible a été dépassée. Plus de 10% du travail des contributeurs a été audité.
			Informers les contributeurs du non-respect des standards afin qu'ils puissent apporter les correctifs nécessaires.	100% des problèmes qui auront été identifiés seront régularisés par les contributeurs eux-mêmes ou leurs substituts.	DRHCAJ / Service des communications	En continu (objectif annuel)	Mesure réalisée en totalité.	Les auditeurs sont avisés au fur et à mesure lorsque des problèmes sont identifiés. Des correctifs ont été effectués en continu. Un registre des corrections apportées, permettant le suivi avec les contributeurs, a été implanté.

## Volet «Accessibilité Web»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
FORMATION	Aucune formation n'a encore été dispensée en lien avec l'accessibilité du multimédia dans un site aux ressources qui le requiert.	Assurer le respect des standards en lien avec l'accessibilité du multimédia dans un site Web.	Offrir une formation aux membres de l'équipe des communications et de l'équipe Web quant aux standards d'accessibilité du multimédia dans un site Web.	100 % des membres du Service des communications qui créent le contenu multimédia et qui sont appelés à effectuer des travaux en lien avec l'accessibilité d'un multimédia dans un site web sont formés aux nouveaux standards.	DRHCAJ / Service des communications	31 mars 2020 puis en continu	Mesure réalisée partiellement et non reconduite.	Règlement ministériel visant à intégrer des sous-titres dans l'ensemble des vidéos. En réflexion d'ajouter la langue des signes québécoise dans les vidéos. Des ajustements ont été requis afin d'exclure les documents téléchargeables, permettant d'éviter les problèmes d'accessibilité Web. Ceci entraîne l'annulation de cette mesure.
			Organiser des capsules de formation destinées aux contributeurs concernant l'accessibilité du multimédia dans un site Web.	100 % des contributeurs sont sensibilisés aux standards de l'accessibilité du multimédia dans un site Web.	DRHCAJ / Service des communications	31 mars 2020 puis en continu	Mesure réalisée en totalité.	Seulement deux employés produisent des vidéos à l'interne. Ils ont été sensibilisés aux respects des standards d'accessibilité Web. Les autres contributeurs ont été avisés de ne pas intégrer de matériel téléchargeable, afin d'éviter des problèmes dans l'accessibilité Web.

## Volet «Approvisionnement»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
APPROVISIONNEMENT	La notion d'accessibilité n'est pas prise en considération de manière constante dans les processus d'approvisionnement.	Sensibiliser les employés responsables d'effectuer l'achat de biens ou de services à la notion d'accessibilité.	Organiser une séance d'information/formation sur l'approvisionnement accessible.	Ajout de la formation sur l'accessibilité au plan de formation global du service des achats.	Direction approvisionnement et logistique	31 mars 2019 puis en continu	Mesure réalisée en totalité.	Sans objet.
				Nb et % d'employés du service des achats ayant participé à la formation portant sur la notion d'accessibilité.	Direction approvisionnement et logistique	31 mars 2019 puis en continu	Mesure en cours de réalisation.	Idem.
			Voir à s'abonner au cyber bulletin <i>L'approvisionnement accessible</i> produit par l'OPHQ, et le diffuser à l'ensemble du personnel des achats.	Abonnement et diffusion du cyber bulletin (oui/non).	Direction approvisionnement et logistique	31 mars 2018	Mesure réalisée en totalité.	Idem.



## Volet «Approvisionnement»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
APPROVISIONNEMENT	La notion d'accessibilité n'est pas prise en considération de manière constante dans les processus d'approvisionnement	Inclure la notion d'accessibilité dans les procédés relatifs à l'achat et la location de biens et services.	Inclure une section sur l'accessibilité dans les gabarits d'appel d'offres.	Le gabarit d'appel d'offres comprend une section sur l'accessibilité (oui/non).	Direction approvisionnement et logistique	31 décembre 2018	Mesure réalisée en totalité.	Une formule a été proposée par les avocats d'Édilex (plateforme pour appels d'offres) afin d'intégrer un texte en lien avec la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées dans tous les gabarits d'appels d'offres.
		Sensibiliser les gestionnaires en matière d'approvisionnement accessible.	Inclure une mention sur la notion d'accessibilité dans le modèle de requête de biens ou services.	Le modèle de requête d'achat de biens ou services inclut la notion d'accessibilité (oui/non).	Direction approvisionnement et logistique	31 mars 2018	Mesure réalisée en totalité.	Le formulaire Web du progiciel GRM ne peut être modifié. Cependant une bannière est diffusée périodiquement dans l'application du progiciel GRM depuis mars 2018.

## Volet «Approvisionnement»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
		Se doter d'un guide en matière d'approvisionnement accessible.	Élaborer et adopter un guide en matière d'approvisionnement en biens et services accessibles de manière à favoriser l'expression des besoins.	Adoption et diffusion d'un guide en matière d'approvisionnement accessible.	Direction approvisionnement et logistique	31 mars 2020	Mesure non réalisée mais reconduite.	Le service de l'approvisionnement ne possède pas l'expertise pour élaborer un guide en matière d'approvisionnement accessible. Il a été convenu, pour le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2021-2024, d'utiliser la documentation produite par l'OPHQ en matière d'approvisionnement accessible.

## Volet «Accès à l'emploi»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
POLITIQUES & DIRECTIVES	Au regard de l'intégration des personnes handicapées en milieu de travail, il existe des politiques différentes selon les constituantes.	Avoir une politique harmonisée CCSMTL.	Recenser et analyser les différentes politiques existantes.	Document faisant état du recensement et de l'analyse des politiques existantes.	DRHCAJ	31 mars 2019	Mesure réalisée en totalité.	Sans objet.
			Rédiger un projet de politique unique pour l'ensemble du CCSMTL.	Existence d'une politique unique pour l'ensemble du CCSMTL.	DRHCAJ	31 mars 2020	Mesure non réalisée mais reconduite.	La rédaction de cette politique devra être en cohérence avec les travaux demandés par le Ministère dans le cadre du Programme d'accès à l'égalité en emploi. Le délai lié au démarrage des travaux pour ce programme retarde la création de la politique.

## Volet «Accès à l'emploi»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
PROCESSUS	Au sein du CCSMTL, les pratiques et processus diffèrent quant à l'application des dispositions relatives à l'accommodement présentes dans les conventions collectives.	Avoir un processus d'accommodement uniforme qui tienne compte notamment des dispositions des conventions collectives et des lois afférentes.	Identifier les processus actuels.	Liste des processus en application.	DRHCAJ	31 mars 2019	Mesure non réalisée et non reconduite.	La démarche de recensement des processus s'avère inutile compte tenu que chaque processus d'accommodement est unique.
			Élaborer un processus uniformisé.	Existence d'un processus uniformisé.	DRHCAJ	31 mars 2020	Mesure réalisée en totalité.	Chaque mesure d'accommodement est évaluée individuellement pour une adaptation personnalisée des besoins.
INDICATEURS	Les données recueillies relativement au profil du personnel ne sont pas compilées de façon uniforme dans les différentes constituantes (systèmes).	Disposer de données comparables par l'élaboration d'une procédure uniforme quant à la cueillette d'information et l'entrée de données au système.	Analyser les différentes façons de faire incluant celle de l'Hôpital Notre-Dame.	Existence d'un document d'analyse quant aux façons de faire existantes.	DRHCAJ	31 mars 2018	Mesure réalisée en totalité.	L'analyse a été complétée. Une façon uniforme de comptabiliser l'information au système unique (Logibec) a été identifiée, le formulaire sociologique permet la cueillette de l'information.
			Identifier la meilleure façon de procéder, s'il y a lieu la bonifier puis l'implanter	Émission d'une directive commune quant à la cueillette d'information et l'entrée de données au système.	DRHCAJ	31 mars 2019	Mesure réalisée en totalité.	Une procédure de création de dossier a été rédigée.

## Volet «Accès à l'emploi»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
INDICATEURS	Au niveau du Service de la gestion de la présence au travail, il n'existe pas d'indicateurs facilement repérables et fiables quant au nombre et à la nature des nouveaux handicaps recensés chez les employés.	Connaître en temps réel le nombre d'employés ayant un handicap ainsi que la nature de leur handicap.	Se doter d'un logiciel de gestion pouvant fournir un indicateur fiable.	Appel d'offre pour l'obtention d'un logiciel.	DRHCAJ	30 septembre 2017	Mesure réalisée en totalité.	Une case a été réservée à cet effet au moment de la fusion des systèmes informatiques. Il est donc maintenant possible de connaître le nombre d'employés ayant un handicap via Logibec.
				Implantation du logiciel sélectionné.	DRHCAJ	31 mars 2018	Mesure réalisée en totalité.	<i>Logibec</i> est le logiciel sélectionné pour suivre les employés ayant une limitation fonctionnelle permanente (handicap)
				Tableau représentatif du nombre de personnes ayant développé un handicap depuis l'implantation du logiciel et nature du handicap.	DRHCAJ	31 mars 2020	Mesure réalisée en totalité.	En fonction depuis le 1er mars 2018. Il est possible de consulter le tableau au besoin.

## Volet «Accès à l'emploi»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
REPRÉSENTATIVITÉ	Dans la foulée des travaux du CCSMTL, le risque de perdre un niveau de représentativité équivalant à 7 % des effectifs dans les programmes de déficience auditive et du langage est présent.	Dans les programmes de déficience auditive et du langage, maintenir le pourcentage des effectifs présentant un handicap physique à 7%.	Sensibiliser l'équipe de recrutement et les gestionnaires à cet objectif	Le taux de représentativité est à 7% ou plus dans les programmes visés.	DRHCAJ	31 mars 2019 puis en continu	Mesure réalisée en totalité. Le pourcentage souhaité est atteint et maintenu depuis 2017-2018.	La sensibilisation concernant le recrutement de candidats ayant un handicap physique est conduite auprès de l'équipe de recrutement et des gestionnaires. La sensibilisation est maintenue compte tenu des mouvements du personnel.
RECRUTEMENT	Les affichages externes ne précisent pas que des mesures d'adaptation peuvent être offertes aux personnes handicapées.	Favoriser l'embauche de personnes de personnes présentant un handicap. * <b>*Des objectifs spécifiques pour l'embauche d'effectifs présentant une déficience intellectuelle, un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience physique seront élaborés en 2019-2020 et seront adressés dans le cadre du plan d'action triennal 2021-2024.</b>	Analyser les affichages de postes qui permettent une mesure d'adaptation et préciser cette information sur l'affichage proprement dit.	La mention spécifiant que des mesures d'adaptation peuvent être offertes aux personnes présentant un handicap est présente sur les affichages.	DRHCAJ	30 septembre 2018	Mesure réalisée en totalité.	La mention que le CIUSSS souscrit à un programme d'accès à l'égalité à l'emploi est indiquée sur tous les affichages de postes.  Il a été déterminé qu'aucun poste spécifique ne sera identifié. L'adaptation des postes aux personnes présentant des handicaps se fera selon les situations.

## Volet «Accès à l'emploi»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
RECRUTEMENT	Les affichages de postes se font principalement sur Emplois Santé Montréal et sur certains sites spécialisés et ne rejoignent pas nécessairement les personnes handicapées.	Favoriser l'embauche de personnes présentant un handicap.	Diversifier les moyens de recrutement afin de faire connaître nos besoins en personnel à des organismes ou associations susceptibles d'œuvrer auprès de personnes handicapées.	Nombre d'organismes et d'associations à qui les besoins en personnel ont été communiqués.	DRHCAJ	31 mars 2019	Mesure réalisée en totalité.	Une liste de 37 organismes et associations susceptibles d'œuvrer auprès des personnes handicapées a été produite. Cette liste a été analysée par les équipes de dotation et servira à favoriser l'embauche de personnes présentant un handicap.
	Les gestionnaires participant à des comités de sélection sont souvent peu sensibilisés à la notion de discrimination indirecte.	Favoriser l'embauche de personnes présentant un handicap.	Par l'intermédiaire de l'équipe de la dotation, offrir de l'information sous forme de rappel aux gestionnaires participant à des comités de sélection.	Existence d'un protocole de pré- entrevue destiné aux membres du comité.	DRHCAJ	31 mars 2019	Mesure réalisée en totalité.	Le rappel concernant la notion de discrimination indirecte est effectué auprès des cadres. Une procédure de dotation réservée à l'équipe y fait référence.

## Volet «Accès à l'emploi»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
RECRUTEMENT	Il existe généralement une méconnaissance des capacités et des aptitudes que possèdent les personnes handicapées faisant partie de la population active, ainsi que la valeur ajoutée attribuable à un milieu de travail inclusif.	Intégrer les personnes présentant un handicap, particulièrement une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, à la main-d'œuvre du CCSMTL.	Embaucher du personnel ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme, dans des fonctions qui correspondent à leurs compétences.	Nombre de personnes embauchées, ayant une déficience intellectuelle ou un trouble du spectre de l'autisme.	DRHCAJ	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Nouvel élément ajouté au plan pour 2019-2020, à l'issue de 2018-2019.
	Les divers outils de sélection ne sont pas suffisamment adaptés aux candidats qui présentent un handicap.	Rendre plus accessibles les outils de sélection aux personnes présentant un handicap qui en font la demande (ex. : accès à un interprète, télé visionneuse, etc.).	Identifier les outils de sélection qui peuvent être adaptés et voir à leur adaptation.	Existence d'une banque d'outils adaptés.	DRHCAJ	31 mars 2019	Mesure réalisée en totalité.	Les outils et procédures sont adaptés selon les accommodements raisonnables à effectuer. Ils ont été identifiés officiellement et la liste est maintenue à jour.



## Volet «Accès à l'emploi»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure (s) retenue (s)	Indicateur (s) de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
FORMATION	Le questionnaire sur l'accès à l'égalité en emploi est parfois mal complété par les candidats qui débutent un processus de dotation externe	Avoir un processus d'accueil aux entrevues uniforme et bien saisir l'utilité de cette cueillette d'information.	Sensibiliser le personnel de l'équipe RH de la dotation externe à l'importance du questionnaire sur l'accès à l'égalité en emploi en lui offrant de l'information.	Information à l'ensemble du personnel de la dotation externe.	DRHCAJ	31 mars 2018	Mesure réalisée en totalité.	Une formation avec la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse a eu lieu au mois de mai 2017 avec l'équipe de dotation externe.
				Information aux nouveaux employés de la dotation externe	DRHCAJ	En continu	Mesure réalisée en totalité.	Les procédures internes de recrutement y font référence. Chaque nouveau membre de l'équipe est formé sur cet élément.

## Volet «Accessibilité aux bâtiments et sécurité des lieux»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
STATIONNEMENT	Le nombre de places de stationnements réservées aux personnes à mobilité réduite est insuffisant ou inexistant sur le site.	S'assurer que l'ensemble des installations visées possède, sur leur site, des places de stationnement pour personnes à mobilité réduite en nombre suffisant selon les normes et réglementations en vigueur.	Suite à un inventaire préalablement effectué, analyser le nombre de places requises afin de répondre aux normes et aux besoins de chaque installation selon sa vocation.	Nombre de places de stationnement PH tel que prescrit et nouvellement aménagées sur chaque site dotée d'une aire de stationnement.	Direction des services techniques	30 avril 2019	Mesure en cours de réalisation.	Des mandats visant à évaluer l'accessibilité des installations ont été octroyés à 9 firmes de consultation en architecture. Le relevé des installations a débuté au cours des mois de novembre et décembre 2018. Les rapports d'audit ont été déposés en avril 2019. La Direction des services techniques effectuera la vérification et l'analyse des données incluses dans les rapports d'audit, et procédera ensuite à la planification et à la mise en œuvre des actions correctives.

## Volet «Accessibilité aux bâtiments et sécurité des lieux»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
STATIONNEMENT			<p>Pour les places sur le site, évaluer le niveau de faisabilité au cas par cas et procéder au marquage le cas échéant.</p> <p><i>Cette mesure fera l'objet d'une classification en fonction des priorités retenues pour la réalisation des travaux.</i></p>	Étude de faisabilité et présence de marquage.	Direction des services techniques	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Un mandat visant à évaluer l'accessibilité des installations est en cours (pour plus de détails, se référer à la page 35).
	Le nombre de places de stationnements réservés aux personnes à mobilité réduite est insuffisant ou inexistant sur la rue.	S'assurer de l'existence de places de stationnement pour personnes à mobilité réduite sur la rue et à proximité des installations.	Selon le nombre de places de stationnement pour personnes à mobilité réduite sur la rue, acheminer, si requis, une demande auprès de l'arrondissement pour en augmenter le nombre.	Nombre de demandes formulées à l'arrondissement et pour lesquelles de nouvelles places de stationnement PH sur la rue ont été créées.	Direction des services techniques	31 mars 2020	Idem.	Idem.

## Volet «Accessibilité aux bâtiments et sécurité des lieux»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
TRANSPORT ADAPTÉ	Les aires de débarquement pour le transport adapté des personnes handicapées sont inadéquates ou inexistantes.	Faciliter l'accès des personnes handicapées à l'entrée des installations par la présence d'aires de débarquement adéquates.	Vérifier la nécessité/faisabilité d'aménager des aires de débarquement par une analyse cas par cas.	Existence d'un document d'analyse incluant un échéancier d'interventions.	Direction des services techniques	30 avril 2019	Mesure en cours de réalisation.	Un mandat visant à évaluer l'accessibilité des installations est en cours (pour plus de détails, se référer à la page 35).
			Établir un calendrier et débiter les travaux le cas échéant.  <i>Cette mesure fera l'objet d'une classification en fonction des priorités retenues pour la réalisation des travaux.</i>	Nombre d'aires de débarquement adéquatement conçues en fonction du calendrier établi.	Direction des services techniques	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Idem.

## Volet «Accessibilité aux bâtiments et sécurité des lieux»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
TRANSPORT ADAPTÉ	L'accessibilité à certaines installations est compromise due à l'absence de débarcadère pour le transport adapté public.	Améliorer l'accessibilité et la sécurité aux installations grâce à la présence de débarcadère clairement identifié.	Recenser les lieux en fonction de la présence ou non d'un débarcadère.	Dépôt de demande de création et d'identification de zones de débarcadère pour le transport adapté auprès des autorités compétentes	Direction des services techniques	30 avril 2019	Mesure en cours de réalisation.	Un mandat visant à évaluer l'accessibilité des installations est en cours (pour plus de détails, se référer à la page 35).
			Déposer une demande auprès de la Ville de Montréal pour qu'il y ait création et identification d'une zone de débarcadère dans les installations où une telle zone est absente.	Nombre de demandes formulées à la Ville de Montréal pour qu'il y ait création et identification d'une zone de débarcadère dans les installations où une telle zone est absente.	Direction des services techniques	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Idem.

## Volet «Accessibilité aux bâtiments et sécurité des lieux»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
ACCÈS AU BÂTIMENT	L'accessibilité aux installations par les personnes handicapées est restreinte.	Faciliter l'accès au RDC par les personnes handicapées dans l'ensemble des installations.	Évaluer la faisabilité d'installer divers dispositifs facilitant l'accès aux personnes handicapées, soit porte automatisée ; rampe d'accès; autres.	Existence d'une étude de faisabilité incluant un échéancier d'interventions.	Direction des services techniques	30 avril 2019	Mesure en cours de réalisation.	Un mandat visant à évaluer l'accessibilité des installations est en cours (pour plus de détails, se référer à la page 35).
			Procéder aux travaux le cas échéant.  <i>Cette mesure fera l'objet d'une classification en fonction des priorités retenues pour la réalisation des travaux.</i>	Nombre d'entrées réaménagées et conformes aux normes d'accessibilité en fonction du calendrier établi.	Direction des services techniques	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Idem.

## Volet «Accessibilité aux bâtiments et sécurité des lieux»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
ACCÈS AUX ÉTAGES ET LOCAUX	L'accessibilité aux divers services par les personnes handicapées n'est pas toujours possible.	Permettre l'accès aux services par les personnes handicapées (usagers et clients).	Étudier la faisabilité et la pertinence de relocaliser les services touchants de près des personnes handicapées directement au RDC et/ou d'installer de nouveaux ascenseurs.	Étude de faisabilité et de pertinence en vue de la relocalisation des services et/ou de l'installation de nouveaux ascenseurs.	Direction des services techniques	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Un mandat visant à évaluer l'accessibilité des installations est en cours (pour plus de détails, se référer à la page 35).
	Les déplacements à l'intérieur des installations et les accès à des locaux spécifiques sont souvent contraignants pour la clientèle handicapée.	Faciliter les déplacements et les accès nécessaires aux personnes handicapées.	Pour chaque installation, définir la portée du parcours sans obstacle.	Identification du parcours sans obstacle par installation incluant un calendrier de réalisation des travaux.	Direction des services techniques	30 avril 2019	Mesure en cours de réalisation.	Idem.
			Ajouter ou modifier les dispositifs du parcours sans obstacle. Exemples : poignée en bec de canne; seuil; largeur des portes; dégagement latéral; autres.  <i>Cette mesure fera l'objet d'une classification en fonction des priorités retenues pour la réalisation des travaux.</i>	Nombre d'installations rendues conformes quant au parcours sans obstacle et selon le calendrier établi.	Direction des services techniques	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Idem.

## Volet «Accessibilité aux bâtiments et sécurité des lieux»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
SIGNALISATION	La signalisation intérieure et extérieure et destinée aux personnes handicapées est inadéquate.	Permettre aux personnes handicapées de bien s'orienter et de situer les éléments adaptés à leur condition : – entrée; – ascenseur; – toilette.	Revoir la signalisation sur le parcours sans obstacle au niveau des entrées, ascenseurs et toilettes adaptés.	Identification de parcours sans obstacle incluant un calendrier de réalisation des travaux et amorce des travaux de signalisation.	Directions des services techniques et DRHCAJ / communications	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Un mandat visant à évaluer l'accessibilité des installations est en cours (pour plus de détails, se référer à la page 35).
				Présence d'une signalisation au niveau des entrées, des ascenseurs et des toilettes adaptés sur tout le parcours sans obstacle et ce pour toutes les installations.	Directions des services techniques et DRHCAJ / communications	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Idem.
SYNTHÉTISEUR VOCAL	Des synthétiseurs vocaux ne sont pas toujours présents dans les ascenseurs adaptés.	Permettre aux personnes handicapées de bénéficier d'un synthétiseur vocal dans les ascenseurs adaptés.	Installer des synthétiseurs vocaux dans les ascenseurs adaptés selon des critères de pertinence et de faisabilité préétablis.	Un synthétiseur vocal est présent et fonctionnel dans les ascenseurs identifiés à l'étude des critères.	Directions des services techniques et des communications	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Idem.



## Volet «Accessibilité aux bâtiments et sécurité des lieux»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
AMÉNAGEMENT	Les comptoirs d'accueil ne sont pas adaptés à la condition de certaines personnes handicapées.	Permettre à toute la clientèle d'avoir aisément accès à un comptoir d'accueil.	Répertorier les comptoirs d'accueil nécessitant une adaptation.	Liste des installations nécessitant l'adaptation de comptoir d'accueil incluant un échéancier d'interventions.	Direction des services techniques	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Un mandat visant à évaluer l'accessibilité des installations est en cours (pour plus de détails, se référer à la page 35).
			Établir un calendrier et débiter les travaux aux endroits concernés.  <i>Cette mesure fera l'objet d'une classification en fonction des priorités retenues pour la réalisation des travaux.</i>	Nombre d'installations qui, suite aux travaux effectués, possèdent un comptoir d'accueil adapté.	Direction des services techniques	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Idem.

## Volet «Accessibilité aux bâtiments et sécurité des lieux»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
AMÉNAGEMENT	Certaines installations ne possèdent pas de toilettes conformes aux normes d'accessibilité.	Permettre aux personnes handicapées d'avoir accès à des toilettes adaptées et conformes aux normes idéalement sur chaque étage des installations.	Voir la possibilité d'aménager des toilettes adaptées conformes aux normes d'accessibilité : dégagements; barre d'appui; seuil; autres.	Tableau précisant les toilettes comportant des lacunes au niveau de l'accessibilité.	Direction des services techniques	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Un mandat visant à évaluer l'accessibilité des installations est en cours (pour plus de détails, se référer à la page 35).
			Établir un calendrier et débiter les travaux.  <i>Cette mesure fera l'objet d'une classification en fonction des priorités retenues pour la réalisation des travaux.</i>	Nombre de toilettes devenues conformes suite aux travaux effectués en fonction du calendrier établi.	Direction des services techniques	31 mars 2020	Mesure en cours de réalisation.	Idem.

## Volet «Accessibilité aux soins et aux services»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
PROTOCOLE DE PRISE DE RENDEZ-VOUS	Les usagers qui désirent obtenir un service de santé ne connaissent pas les établissements qui offrent des services accessibles.	Orienter la clientèle présentant un handicap vers les établissements qui offrent des services accessibles.	Répertorier les établissements qui offrent des services accessibles à la clientèle handicapée.	Existence d'un répertoire	Direction DITSA-DP	31 mars 2018	Mesure réalisée en totalité.	Sans objet.
			Développer un protocole de prise de rendez-vous qui tient compte des contraintes et limitations de l'utilisateur.  <i>Cette mesure fera l'objet d'une classification suite à l'analyse des installations pour lesquelles il restera des problématiques d'accessibilité.</i>	Existence d'un protocole de prise de rendez-vous	Direction DITSA-DP	Report 2021-2024	Mesure non réalisée mais reconduite.	Un mandat visant à évaluer l'accessibilité des installations est en cours (pour plus de détails, se référer à la page 35).

## Volet «Accessibilité aux soins et aux services»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
PROCÉDURES ET DIRECTIVES	Des procédures et directives claires quant à l'accès aux documents et aux services ne sont pas communiquées à la personne handicapée.	Faire connaître à la personne handicapée, les procédures et directives qui lui sont accommodantes pour avoir accès aux documents et aux services.	Recenser les différentes procédures et directives existantes ou les créer le cas échéant.	Existence d'un répertoire	Direction DITSA-DP	31 mars 2020	Mesure réalisée en totalité.	L'ensemble des procédures et directives portant sur l'accès aux documents, soins et services sont diffusées sur le site Internet du CIUSSS.
			Faire connaître les procédures et directives existantes à la personne handicapée	Existence d'un mode de communication adéquat	Direction DITSA-DP	31 mars 2020	Mesure réalisée en totalité.	Idem.

## Volet «Accessibilité aux soins et aux services»

Axe d'intervention	Obstacle	Objectif	Mesure retenue	Indicateur de résultats	Responsable	Échéancier	État de situation au 31 mars 2020	Actualisation et Commentaires
FORMATION	Les usagers qui désirent obtenir un service de santé ne connaissent pas les établissements qui offrent des services accessibles	Orienter la clientèle présentant un handicap vers les établissements qui offrent des services accessibles grâce à un nouveau protocole de prise de rendez-vous	Former les employés au nouveau protocole de prise de rendez-vous.  <i>Cette mesure fera l'objet d'une classification suite à l'analyse des installations pour lesquelles il restera des problématiques d'accessibilité.</i>	Documents de formation  Calendrier de formation  Nb et taux d'employés ayant participé à la formation.	Direction DITSA-DP	Report 2021-2024	Mesure non réalisée mais reconduite.	Un mandat visant à évaluer l'accessibilité des installations est en cours (pour plus de détails, se référer à la page 35).
	Le personnel ne sait pas toujours comment interagir avec la clientèle qui présente des limitations fonctionnelles	Sensibiliser le personnel appelé à interagir avec la clientèle handicapée aux possibles biais de comportement et à l'importance d'une approche humaniste	Offrir des capsules de formation afin de modifier les comportements.	Existence de capsules de formation placées sur l'Intranet	Direction DITSA-DP	Report 2021-2024	Mesure non réalisée mais reconduite.	Sans objet.

## ANNEXE 1

### Principaux documents légaux liés à l'intégration des personnes handicapées

1. Loi canadienne sur les droits de la personne;
2. Charte canadienne des droits et libertés;
3. Charte des droits et libertés de la personne du Québec;
4. Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale;
5. Politique gouvernementale «À part entière, pour un véritable exercice du droit à l'égalité»;
6. Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels;
7. Politique gouvernementale «L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées»;
8. Standards sur l'accessibilité du Web;
9. Loi sur le développement durable;
10. Stratégie gouvernementale de développement durable;
11. L'obligation d'accommodement raisonnable;
12. Loi sur l'accès à l'égalité en emploi dans les organismes publics;
13. Loi sur la fonction publique.

## ANNEXE 2

### Liste des installations visées par le présent plan d'action

#### Centres de réadaptation en dépendance

CRDM - Site Louvain	950, rue de Louvain Est
CRDM - Pavillon St-Urbain	110, rue Prince Arthur et 3530 rue Saint-Urbain

#### Centres Jeunesse

Site Rose-Virginie Pelletier	9469, boul. Gouin Ouest
Site Cité des Prairies	12165, boul. Saint-Jean-Baptiste
Site Mont St-Antoine	8147, rue Sherbrooke Est
Beaurivage	1409, rue de Beaurivage
Site Dominique-Savio-Mainbourg	9335, rue Saint-Hubert
Bureau Jogues	6707, rue Jogues
Centre de jour Fullum	2025, rue Fullum, Bureau 200
Bureau Lajeunesse	10794, rue Lajeunesse

#### Centres de réadaptation en déficience physique

Institut Raymond-Dewar (3700)	3700, rue Berri
Maison Lucie-Bruneau	2222, avenue Laurier Est
Pavillon Jean-De-Grandpré	2275, avenue Laurier Est
Pavillon Jacques-Carrière (2305)	2305, rue Laurier est
Pavillon Gingras et Lindsay	6363, avenue de Darlington et 6300, Chemin Hudson
Pavillon Jean-Marc Chabot (PS Radisson)	3800, rue Radisson
Résidence Gouin	4141, boul. Gouin Est

#### Centres de réadaptation en déficience intellectuelle et trouble du spectre de l'autisme

PS Notre-Dame (Lisette-Dupras)	8000, rue Notre-Dame Ouest, Lachine
PS Champlain	7100, boul. Champlain
Centre d'intervention précoce la Pie-Rouette (PS Atelier de maintenance et PS Pie-IX)	8274, boul. Pie-IX

Atelier de travail Edison	9181, rue Edison
Centre d'activité de jour Ontario	4532, rue Ontario Est
Atelier Pie-IX	2030, boul. Pie-IX, suite 218
Centre d'intervention précoce Atelier des merveilles	35, rue de Port-Royal Bureau 120
Atelier de travail Champ d'Eau (PS Champ d'Eau)	9125, rue Pascal Gagnon, Suite 106-209-210
Atelier de travail Novatek	2445, rue Léger
Centre d'activité de jour Hymus (Philippe Barbeau et PS Hymus)	325, boul. Hymus
Centre d'activité de jour Sud-Ouest	2027, rue Lapierre
Centre d'animation Jeanne-d'Arc	2101, avenue Jeanne-d'Arc
Centre d'activité de jour Centre d'intégration communautaire	2103, avenue Jeanne-d'Arc
Centre d'activité de jour 17e avenue	7701, 17e avenue
Centre d'activité de jour Saint-Patrick (L'intervalle et PS Saint-Patrick)	2475, rue Saint-Patrick
Atelier de travail Uni (PS Dandurand)	2425, rue Dandurand
La Courte Échelle	1900, rue Sauvé Est, Bureau 100
PS Pavillon Pierrefonds	5100, avenue du Château-Pierrefonds
<b>CHSLD</b>	
IUGM - Pavillon Côte-des-Neiges	4565, chemin Queen Mary
IUGM - Pavillon Jean-Brillant	4550, rue Jean-Brillant
IUGM - Pavillon Alfred Desrochers	5325, rue Victoria
CH du Manoir-de-Verdun	5500, boul. Lasalle
CH St-Henri	5205, rue Notre-Dame Ouest
CH Louis-Riel	2120, rue Augustin-Cantin
CH Réal-Morel	3500, rue Wellington
CH des Seigneurs	1800, rue Saint-Jacques
CH Yvon-Brunet	6250, avenue Newman
CH Champlain	1325, rue Crawford



Hôpital chinois de Montréal	189, rue Viger Est
CH Paul-Émile-Léger	66, boul. René-Lévesque Est
CH du Manoir-de-l'Age-d'Or	3430, rue Jeanne-Mance
CH Émilie-Gamelin	1440, rue Dufresne
CH Armand Lavergne	3500, rue Chapleau
CH Ernest-Routhier	2110, rue Wolfe
CH Jean-de-la-Lande	4255, rue Papineau
CH Bruchési	2225, rue Rachel Est
<b>CLSC</b>	
CLSC de Saint-Henri	3833, rue Notre-Dame Ouest
CLSC de Verdun	400, rue de l'Église
CLSC Ville-Émard	6161, rue Laurendeau
CLSC de Saint-Henri	3094, rue Notre-Dame Ouest
CLSC des Faubourgs/rue Ste-Catherine	66, rue Sainte-Catherine Est
CLSC des Faubourgs/rue Visitation	1705, rue de la Visitation
CLSC des Faubourgs/rue Parthenais	2260, rue Parthenais
Maison des naissances	2187, rue de Larivière
CLSC St-Louis-du-Parc (15 M-R)	15, avenue Mont-Royal Ouest
CLSC St-Louis de Parc (55 M-R)	55, avenue Mont-Royal, bureau 500
CLSC du Plateau Mont-Royal	4625, avenue de Lorimier
Clinique de médecine familiale Notre-Dame	2120, rue Sherbrooke Est
<b>Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés</b>	
Hôpital de Verdun	4000, boul. Lasalle
Hôpital Notre-Dame	1560, rue Sherbrooke Est
<b>Installations administratives / autres</b>	
Point de service Novatek	2485, rue Léger
IUGM - Pavillon André-Roch Lecours	4545, chemin Queen-Mary

Bureau Ouest	471, de l'Église
Technocentre	400, boul. de Maisonneuve Ouest
Pavillon Lafontaine (DRSP)	1301, rue Sherbrooke Est
Palais de justice	1, rue Notre-Dame Est, Bureau 12e étage
Palais de justice	1, rue Notre-Dame Est, Bureau 5.164
Siège social CSSS Jeanne Mance	155, boul. Saint-Joseph
Point de service Gouin	5025, boul. Gouin Est
Ressource Dupont	1951, boul. de Maisonneuve Est
Bureau Pointe-aux-Trembles	13000, rue Sherbrooke Est
Bureau Est	8135, rue Sherbrooke Est
Siège social CJM-IU	4675, rue Bélanger Est
Bureau Lafontaine	4477, rue la Fontaine
Annexe Lafontaine	1802, avenue William-David
Bureau 5800 Saint-Denis	5800, rue Saint-Denis, 5e étage bureau 504
Escale, Tribunal jeunesse et Contentieux	410, rue de Bellechasse
Bureau Sud	1001, boul. de Maisonneuve Est
Bureau Saint-Denis	8000, rue Saint-Denis
Bureau Bordeaux/Cartierville (St-Laurent)	750, boul. Marcel-Laurin, Bureau 230
Point de service Henri-Bourassa	1600, boul. Henri-Bourassa Ouest, Bureau 250
Siège social CRDITED	75, rue de Port-Royal, Bureau 110
Bureau Nord	1161, boul. Henri-Bourassa Est
Bureau Décarie	4434, boul. Décarie
Résidence Gouin	4141, boul. Gouin Est



*Centre intégré  
universitaire de santé  
et de services sociaux  
du Centre-Sud-  
de-l'Île-de-Montréal*

Québec 