BILAN DU PLAN D'ACTION 2025-2026

À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

Direction des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
CISSS du Bas-Saint-Laurent

Avril 2026

(Adopté par le comité de direction du CISSS du Bas-Saint-Laurent le 28 avril 2026)

Québec

Table des matières

1. Introduction 3
2. Présentation du CISSS du Bas-Saint-Laurent 4
3. Engagement du CISSS du Bas-Saint-Laurent 8
4. Groupe de travail 8
5. Bilan du plan d’action 2025-2026 à l’égard des personnes handicapées 10
6. Plaintes et consultations 21
7. Adoption et diffusion du plan d’action 21
8. Coordonnées pour joindre un représentant de l’organisation 21

1. Introduction

Le plan d'action à l'égard des personnes handicapées s'inscrit dans le respect de différents articles de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (L.R.Q.,C.E-20.1), notamment les articles :

1.1. La présente loi vise à assurer l'exercice des droits des personnes handicapées et par une publication des ministères et de leurs réseaux, des municipalités et des organismes publics et privés, à favoriser leur intégration à la société au même titre que tous les citoyens en prévoyant diverses mesures visant les personnes handicapées et leurs familles, leur milieu de vie ainsi que le développement et l'organisation de ressources et de services à leur égard.

1.2. Indique que chaque ministère et chaque organisme public employant au moins 50 personnes ainsi que chaque municipalité locale comptant au moins 15 000 habitants adoptent, 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 terminent et les mesures envisagées pour l'année débutant dans le but de réduire les obstacles à l'intégration des personnes handicapées. Ce plan doit être produit et rendu public annuellement.

1.3. Les ministères, les organismes publics et les municipalités tiennent compte, dans leur processus d'approvisionnement lors de l'achat ou de la location de biens et de services, de leur accessibilité aux personnes handicapées.

En complément à cette loi, la politique gouvernementale à part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité et la politique gouvernementale sur l'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées sont des cadres de référence pour orienter les actions ciblées par le CISSS du Bas-Saint-Laurent.

De plus, la politique « *L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées* » repose sur deux (2) grandes orientations qui sont l'obligation d'accommodement, découlant du droit à l'égalité, et la démarche proactive pour assurer l'accès aux documents et aux services offerts au public.

Le plan d'action à l'égard des personnes handicapées 2025-2026 du CISSS du Bas-Saint-Laurent vise à réduire les obstacles physiques et sociaux pour son personnel ainsi que pour la clientèle présentant un handicap.

2. Présentation du CISSS du Bas-Saint-Laurent

OCCUPATION DU TERRITOIRE

Plusieurs municipalités de la région du Bas-Saint-Laurent longent la rive sud du fleuve Saint-Laurent sur quelque 320 kilomètres de côtes, entre La Pocatière et Les Méchins. D'autres villes, villages et paroisses du territoire sont localisés sur les terres du Haut-Pays et sur celles des vallées du Témiscouata et de La Matapédia, bordées au sud par les frontières du Nouveau-Brunswick et du Maine (États‑Unis). En 2025, la région comptait 203 942 habitants au total, répartis dans huit (8) MRC (municipalités régionales de comté). Les municipalités régionales de comté (MRC) de Kamouraska, de Rivière-du-Loup, du Témiscouata et Les Basques composent le secteur ouest de la région (aussi appelé KRTB). Le secteur est regroupe les MRC de Rimouski-Neigette, La Mitis, La Matapédia et La Matanie. Selon les données de 2021, le Bas-Saint-Laurent présentait une proportion de 23,2 enfants handicapés pour 1 000 habitants comparativement à l'ensemble du Québec qui en comptait 26,7.

LES INSTALLATIONS DU CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT SONT LES SUIVANTES :

Installations de Kamouraska

- Hôpital Notre-Dame-de-Fatima;
- CLSC de Saint-Pascal et de La Pocatière;
- Centre d'hébergement de Saint-Pacôme et Villa Maria;
- Centre de réadaptation en déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et en déficience physique Thérèse Martin;
- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse du Kamouraska;
- Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation (Unité Le Phare);
- Centre de réadaptation en dépendance.

Installations de Rivière-du-Loup

- Centre hospitalier régional du Grand-Portage;
- CLSC de Rivière-du-Loup, de Notre-Dame-des-Sept-Douleurs, de L'Isle-Verte, de Saint-Épiphane, de Saint-Cyprien;
- Centres d'hébergement de Rivière-du-Loup, de Chauffailles et Centre d'hébergement de Saint-Cyprien;
- Maison des aînés et alternative de Rivière-du-Loup;
- Centre de réadaptation en déficience physique de Rivière-du-Loup;
- Centres multiservices en DI-TSA de Rivière-du-Loup et de St-Cyprien;
- Centre de la protection de l'enfance et de la jeunesse de Rivière-du-Loup;
- Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation de Rivière-du-Loup (Ancrage et Traversier);
- Centre de réadaptation en dépendance;
- Unité de réadaptation comportementale intensive en DI-TSA-DP;
- Aire ouverte de Rivière-du-Loup.

Installations du Témiscouata

- Hôpital de Notre-Dame-du-Lac;
- CLSC de Pohénégamook, de Cabano, de Dégelis, de Lac-des-Aigles et de Rivière-Bleue;
- Centre d'hébergement de Squatec, Saint-Louis-du-Ha! Ha! et de Rivière-Bleue;
- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse du Témiscouata;
- Centre de services externes en DI-TSA du Témiscouata;
- Centre de réadaptation en dépendance.

Installations des Basques

- Centre hospitalier Trois-Pistoles;
- Centre d'hébergement Trois-Pistoles;
- CLSC de Saint-Clément, de Saint-Jean-de-Dieu, de Trois-Pistoles;
- Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation des Basques (Foyer de groupe La Passerelle);
- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse des Basques;
- Centre de services externes en DI-TSA de Trois-Pistoles;
- Centre de réadaptation en dépendance.

Installations de Rimouski-Neigette

- Hôpital régional de Rimouski;
- Centre d'hébergement de Rimouski;
- CLSC du 165 (services psychosociaux);
- CLSC du 135 (soutien à domicile);
- CLSC du 180 (jeunesse-enfance-famille);
- CLSC de St-Fabien;
- CLSC de St-Narcisse;
- CLSC de St-Marcellin;
- Centre de réadaptation en déficience physique de Rimouski-Neigette;
- Centre de services externes en DI-TSA de Rimouski;
- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse Pierre-Saindon;
- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de Rimouski-Neigette;
- Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation (Unité l'Anse);
- Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation (Unité Arthur-Buies);
- Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation (Unité Le Quai);
- Centre de réadaptation pour les jeunes en difficulté d'adaptation (Unité Le Moussaillon);
- Centre de réadaptation en dépendance;
- Centre administratif (355, boulevard Saint-Germain Ouest);
- Centre administratif Pierre-Saindon (288, rue Pierre-Saindon);
- Centre administratif (325, rue Saint-Jean-Baptiste Est);
- Maison des aînés et alternative de Rimouski.

Installations de La Mitis

- Centre hospitalier de La Mitis;
- Centre d'hébergement de La Mitis;
- Résidence Mon Parcours;
- CLSC de La Mitis, CLSC de Les Hauteurs
- Maison des naissances Colette-Julien;
- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de La Mitis;
- Centre de réadaptation en déficience physique de La Mitis;
- Centre de services externes en DI-TSA de Mont-Joli;
- Centre de réadaptation en dépendance;
- Résidences à assistance continue (Jumelés 1 et 2, RAC transitoire, Rac Ross).

Installations de La Matapédia

- Hôpital d'Amqui;
- Centre d'hébergement Marie-Anne-Ouellet;
- CLSC d'Amqui, CLSC de Causapscal, CLSC de Sayabec, CLSC de Saint-Moïse;
- Centre multiservice en DI-TSA d'Amqui;
- Centre de réadaptation en dépendance;
- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de La Matapédia.

Installations de La Matanie

- Hôpital de Matane;
- Centre d'hébergement de Matane;
- CLSC de Matane, CLSC de Baie-des-Sables et CLSC Les Méchins;
- Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (Unité de vie de la Villa Dion);
- Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse de La Matanie;
- Centre de réadaptation en dépendance;
- Centre multiservice en DI-TSA de Matane.

LE CISSS DU BAS-SAINT-LAURENT EN BREF

Nombre total d'installations : 74

- Centres hospitaliers : 8
- CLSC : 17
- PSL : 11
- CHSLD/MDA-MA : 13
- CRJDA : 11
- CRDP-DI-TSA : 12
- Pavillon d'enseignement de la médecine : 1
- Maison de naissances : 1

Réseau territorial de services de santé et de services sociaux

- RLS : 8
- GMF : 13
- Cliniques non GMF : 16
- Pharmacies communautaires : 57
- CHSLD privés : 0
- RI/RPA : 154
- Organismes communautaires : 121

Main-d'œuvre

- Employés : 9 129
- Cadres : 352
- Médecins : 502
- Bénévoles : 260
- Stagiaires, résidents et externes en médecine : 1 176
- Usagers partenaires : 90
- Budget annuel : 1,177 G$

3. Engagement du CISSS du Bas-Saint-Laurent

Le CISSS du Bas-Saint-Laurent s'est doté de valeurs de gestion qui soutiennent ses actions et ses mesures à l'égard des personnes handicapées :

- Humanisation;
- Collaboration;
- Engagement;
- Responsabilisation.

Le CISSS du Bas-Saint-Laurent s'engage à transposer ses valeurs organisationnelles par des mesures concrètes visant à réduire les obstacles à l'égard des personnes handicapées, et ce, afin de les soutenir dans leur intégration, à favoriser leur participation sociale et leur accessibilité aux services et aux documents afin d'être une organisation inclusive pour la population et pour les membres de son personnel.

Le CISSS du Bas-Saint-Laurent s'est également donné la vision suivante :

En constante évolution et fier de desservir sa population en lui offrant des soins et des services de qualité, le CISSS du Bas-Saint-Laurent se veut une organisation partenaire de sa communauté, valorisant une approche humaniste et responsable, fondée sur l'expertise et l'engagement de chacun.

4. Groupe de travail

Le groupe de travail est composé des membres suivants :

Madame Chantale Lefrançois, adjointe à la Direction des programmes DI-TSA-DP, responsable de la coordination du bilan et du plan d'action (DI-TSA-DP)
Madame Martine Côté, agente de planification et de programmation à la recherche (DI-TSA-DP)
Madame Isabelle Lévesque, cheffe recrutement et dotation, Direction des ressources humaines (DRH)
Madame Kathleen Bernard, agente d'information, Direction des communications, relations publiques et affaires juridiques (DCRPAJ)
Monsieur Stéphane Richard, adjoint à la planification, l'optimisation et la réalisation immobilière par intérim, Direction des services techniques (DST)
Monsieur Jean-Philippe Nadeau, chef de service du prêt d'équipement, Direction logistique (DL)
Madame Lise Métivier, usagère partenaire

Dans le plan d'action, les abréviations des différentes directions seront utilisées afin de simplifier le texte.

Les membres du comité se sont vu confier les responsabilités suivantes :

- Identifier les obstacles dans leur secteur d'activité respectif;
- Proposer des mesures pour réduire ces obstacles;
- Assurer la mise en œuvre des mesures relevant de leur direction;
- Veiller à la prise en compte des besoins des personnes handicapées dans les activités de leur direction;
- Effectuer le bilan de l'état de réalisation des mesures relevant de leur direction.

Enfin, mentionnons que la personne responsable du plan d’action est :

Monsieur Pascal Lamarre
Directeur des programmes DI-TSA-DP
CISSS du Bas-Saint-Laurent
Direction des programmes de déficience intellectuelle,
trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
100, chemin de la Petite-Anse
Rivière-Ouelle (Québec) G0L 2C0
Tél. : 418 856-3520
pascal.lamarre@sante.quebec
www.cisss-bsl.gouv.qc.ca

5. Bilan du plan d'action 2025-2026 à l'égard des personnes handicapées

Obstacles	Objectifs	Mesures correctives	Responsables	Indicateurs de suivi	Échéancier	Taux de réalisation et commentaires
Les employés ne sont pas tous bien outillés pour répondre aux besoins des personnes handicapées et adapter leur approche auprès d'eux.	5.1.1 Sensibiliser le personnel et les gestionnaires du CISSS quant aux besoins et aux réalités des personnes handicapées et aux moyens concrets pouvant les aider dans leur approche auprès de ces personnes.	• Diffuser des témoignages d'usagers ayant des handicaps sur leur expérience lors de consultation pour des services au CISSS. • Publiciser les bons coups dans la réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées.	DCRPAJ DI-TSA-DP	Diffusion de cinq témoignages Publication de cinq bons coups	2026-03-31 2026-03-31	L'orientation des actions s'est modifiée en cours d'année. Une vidéo démontrant l'intégration au travail de deux personnes en déficience physique travaillant pour notre établissement est en élaboration en vue d'une diffusion lors de la semaine des personnes handicapées de juin 2026. Au niveau des bons coups, un seul bon coup a été publicisé.
Rendre le plan d'action pour les personnes handicapées encore plus accessible pour consultation.	5.1.2 Diffuser le plan d'action 2025-2026 à l'égard des personnes handicapées.	• Diffuser le plan d'action sur la plateforme Web du CISSS annuellement lors de la mise à jour. • Diffuser le lien du site Web OPHQ sur nos réseaux sociaux.	DCRPAJ	Le plan d'action est disponible sur le Web et mis en valeur par l'intermédiaire d'actualités et des réseaux sociaux.	2025-10-31	Diffusion effectuée.

Obstacles	Objectifs	Mesures correctives	Responsables	Indicateurs de suivi	Échéancier	Taux de réalisation et commentaires
Les lieux des installations du CISSS du Bas-Saint-Laurent ne sont pas toujours adaptés pour les personnes handicapées.	5.2.1 Prioriser et réaliser des projets d'investissement reliés à l'accessibilité des lieux.	• Porter une attention particulière aux normes en vigueur, lors des travaux de rénovations mineures, si applicables. • Assurer le respect des normes d'aménagement incluses au bail type du MSSS, lors de nouvelles locations d'immeubles. • Assurer le respect des normes en vigueur, lors de travaux majeurs. • Appliquer les normes en vigueur, lors de nouvelles constructions.	DALI DI-TSA-DP	90 % des travaux où il est requis de le faire ont tenu compte des normes d'accessibilité.	2026-03-31	En continu.
		• Diffuser le Guide sur l'accessibilité universelle dans tous les secteurs du CISSS ainsi qu'à nos partenaires.		Guide sur l'accessibilité universelle diffusé.		Le guide ne répond plus aux normes actuelles et le « Guide sur l'accessibilité des bâtiments » de la Régie du bâtiment du Québec a été mis à jour en 2026, incluant les notions d'accessibilité universelle. Ce guide est connu des équipes qui voient à la mise à niveau des installations ainsi que celle chargée de faire les devis d'appel d'offres pour les travaux de construction.
		• Effectuer un inventaire des bâtiments n'ayant aucune porte d'accès avec un mécanisme d'ouverture automatique au CISSS du Bas-Saint-Laurent.		Inventaire des accès effectué pour établir une priorisation et faire les demandes requises à la DST.		Un processus pour élaborer l'inventaire des accès accessible a été fait, mais les équipes n'ont pas eu le temps de faire l'inventaire complet. Mesure qui sera reconduite dans le plan 2026-27.
		• Sensibiliser les départements d'urgence du CISSS aux mesures d'accessibilité des salles d'attente (ex. : diminution des stimuli,				Une réorganisation administrative dans l'établissement additionnée au départ en congé maternité de

Obstacles	Objectifs	Mesures correctives	Responsables	Indicateurs de suivi	Échéancier	Taux de réalisation et commentaires
		espace de circulation et de stationnement pour les fauteuils roulants, etc.)		Activités de sensibilisation déployées dans 80 % des départements d'urgence.		l'APPR travaillant au niveau des services d'urgence a entrainé la mise sur pause de cette action. Sera reconduite dans le plan 2026-27.
Les lieux des installations du CISSS du Bas-Saint-Laurent ne sont pas toujours adaptés pour les personnes handicapées.	5.2.2 Mettre en place des aménagements (lieux adaptés, tables à langer, lève-personnes) pour permettre les changements de culottes de protection des adolescents et adultes présentant un handicap physique dans nos hôpitaux les plus volumineux.	• Obtenir l'expertise de professionnels en déficience physique pour identifier les équipements et l'espace requis pour ce type de besoins. • Obtenir une évaluation des coûts et l'autorisation de procéder aux modifications environnementales. • Procéder aux travaux.	DI-TSA-DP DALI	25 % des centres hospitaliers du Bas-Saint-Laurent ont les adaptations requises.	2026-03-31	Les professionnels ont émis leurs recommandations et des locaux sont identifiés à l'Hôpital de Rimouski et de Rivière-du-Loup. Des démarches seront faites auprès des fondations des deux MRC pour voir la possibilité de financer les équipements. Soumissions reçues en attente de statuer sur le financement pour procéder aux aménagements.
S'assurer que des mesures spécifiques sont prévues pour les personnes handicapées dans le cadre des plans de mesures d'urgence.	5.2.3 Adopter des mesures sécuritaires lors de l'évacuation des personnes handicapées.	• Poursuivre la mise à jour des plans de sécurité incendie. • S'assurer qu'ils contiennent des mesures sécuritaires pour les personnes handicapées. • Afficher les protocoles établis en cas d'urgence ou d'évacuation aux endroits appropriés afin de rendre l'information disponible et accessible pour tous. • Établir une cartographie des milieux d'hébergement et de réadaptation où les caractéristiques des usagers ne leur permettent pas d'intégrer les centres de services aux sinistrés et établir des plans de relocalisation en cas d'évacuation lors d'un sinistre.	DALI DI-TSA-DP	Augmentation de 25 % des plans de sécurité incendie accessible pour tous. Cartographie de relocalisation lors de sinistre déposé au comité régional SC-MU ainsi qu'aux comités locaux lorsque requis.	2026-03-31	En cours. Cartographie élaborée. Un lien doit être fait avec le coordonnateur sécurité civile et mesures d'urgence pour rendre le document conforme aux protocoles en sécurité civile et mesures d'urgence et ensuite d'en assurer le déploiement.

Obstacles	Objectifs	Mesures correctives	Responsables	Indicateurs de suivi	Échéancier	Taux de réalisation et commentaires
Mieux rejoindre les personnes handicapées lors de l'affichage de nos offres d'emploi.	5.3.1 Mettre en place des mesures d'accès à l'égalité à l'emploi permettant de favoriser l'embauche de personnes handicapées en conformité avec notre plan d'action à l'égard des personnes handicapées.	• Diversifier les sources de recrutement afin de rejoindre notamment les personnes handicapées et particulièrement avec les Services spécialisés de main-d'œuvre pour personnes handicapées (SSMO-PH). • Faire usage des différents programmes employabilité à l'intention des personnes handicapées, au besoin. • Assurer une vigie afin que les offres d'emploi soient dans un langage accessible à tous (visuel, littératie). • Sensibiliser les gestionnaires aux programmes d'accessibilité et d'intégration à l'emploi. • Mettre en place d'un plan d'action via le comité de travail sur les mesures d'accessibilité au travail pour les personnes handicapées dans notre établissement (DI-TSA-DP, DRH, DRI et usager partenaire).	DRH DI-TSA-DP DRI Usager partenaire	Inventaire des programmes existants en employabilité et en intégration à l'emploi diffusé. 60 % des offres d'emploi auditées sont en langage accessible. Augmentation de 10 % des embauches de personnes présentant un handicap.	2026-03-31	Le comité est en place et fonctionnel. Des « focus group » ont eu lieu pour mieux identifier nos forces et nos zones d'amélioration en lien avec l'embauche, l'intégration et la rétention des personnes handicapées au CISSS du Bas-Saint-Laurent. Un plan d'action est élaboré et les actions seront mises en place par le plan d'action 2026-27.

Obstacles	Objectifs	Mesures correctives	Responsables	Indicateurs de suivi	Échéancier	Taux de réalisation et commentaires
Être en mesure de bien identifier les personnes handicapées embauchées.	5.3.2 Mettre en place des mesures d'accès à l'égalité à l'emploi permettant de favoriser l'embauche de personnes handicapées en conformité avec notre plan d'action sur l'accès à l'égalité.	• Faire compléter le questionnaire d'identification : « Accès à l'égalité en emploi » à tous les candidats, lors de l'embauche. • Effectuer un sondage auprès des employés pour connaître leur opinion face à l'intégration au travail des personnes handicapées au CISSS et instaurer des améliorations.	DRH DI-TSA-DP	Nombre de formulaires complétés. Augmentation de 10 % du taux d'embauche des personnes handicapées.	En continu	En continu. Un sondage a été réalisé. Des pistes d'action seront incluses dans le plan d'action du comité embauche, intégration et rétention.
Fournir un poste de travail adapté aux personnes handicapées à l'emploi.	5.3.3. S'assurer que les équipements et les adaptations requises suivent les employés présentant un handicap quand ils changent d'assignation.	• Établir une trajectoire de suivi pour ces employés incluant les rôles et les responsabilités des acteurs. • Rendre disponible le soutien des professionnels de la direction DI-TSA-DP au besoin.	Gestionnaires DRH DI-TSA-DP	90 % des équipements et adaptations ont suivi l'employé lors d'un changement d'assignation.	2026-03-31	Trajectoire incluse dans la trajectoire d'accueil des nouveaux employés.
Les gestionnaires et le personnel du Service des approvisionnements ne sont pas tous informés de la notion de l'approvisionnement accessible.	5.4.1. Développer une approche proactive en matière d'approvisionnement accessible.	• Publier l'outil de l'OPHQ : (qu'est-ce que l'approvisionnement accessible aux personnes handicapées) aux gestionnaires et au personnel du Service des approvisionnements. • Élaborer et diffuser une capsule de formation sur l'approvisionnement accessible pour l'équipe des approvisionnements, mais également pour les utilisateurs qui commandent les biens.	DALI DI-TSA-DP	Outil de l'OPHQ diffusé à l'équipe des approvisionnements Capsule de formation diffusée à 50 % du personnel concerné	2026-02-28	Une recension des formations disponibles sur l'approvisionnement accessible a été effectuée. Une analyse du contenu et des besoins demeure à faire pour assurer la pertinence des formations qui seront offertes. À maintenir en 2026-27.

Obstacles	Objectifs	Mesures correctives	Responsables	Indicateurs de suivi	Échéancier	Taux de réalisation et commentaires
Les produits achetés ne sont pas toujours adaptés pour les personnes handicapées.	5.4.2. Intégrer les critères d'accessibilité aux personnes handicapées dans les appels d'offres.	• Poursuivre l'intégration des critères d'accessibilité aux appels d'offres concernant les produits et services aux personnes handicapées. • Réviser le programme de fournitures des fonctions d'élimination.	DALI DI-TSA-DP	60 % des devis tiennent compte des besoins des personnes handicapées. Cadre de référence du programme fonctions d'élimination déployé.	2026-03-31	En continu. Incapacité de libérer des ressources actuellement pour revoir le programme.
Les services offerts ne sont pas toujours accessibles aux personnes handicapées.	5.5.1. Simplifier les démarches donnant accès aux services et mesures.	• Réviser le processus d'accès aux services pour les personnes ayant une DI-TSA-DP et assurer une saine gestion des listes d'attente lorsque requis.	DI-TSA-DP	Processus de gestion des listes d'attente en place. Diminution de 25 % des délais d'attente pour un premier service.	2026-03-31	Certains travaux sont en cours, mais des modifications dans les orientations de Santé Québec sur l'accès devront être prises en compte dans les trajectoires. Le volet du guichet d'accès intégré jeunesse est en fin d'implantation. Un poste de travailleuse sociale a été consolidé au guichet d'accès DI-TSA-DP et a été doté. Intégration de la déficience physique spécifique au guichet d'accès DI-TSA-DP.

Obstacles	Objectifs	Mesures correctives	Responsables	Indicateurs de suivi	Échéancier	Taux de réalisation et commentaires
	5.5.2. Lors de l'accueil des usagers ayant une DI-TSA-DP, présenter les mesures et services disponibles.	• Distribuer et présenter la brochure d'accueil aux usagers recevant des services au sein de la Direction des programmes DI-TSA-DP à tous les nouveaux usagers de ces programmes. • Diffusion des outils présentant les programmes financiers et sociaux pour les usagers et proches. • Effectuer un sondage auprès des intervenants pour voir la pertinence de l'outil et cibler des pistes d'amélioration continue en vue d'une prochaine impression.	DI-TSA-DP	50 % des brochures d'accueil produites ont été distribuées. Outils diffusés Sondage effectué et résultats disponibles	En continu 2026-09-30 2026-09-30	Brochure d'accueil diffusée. Les informations sont incluses dans la brochure. Une diffusion des programmes d'aide a également été effectuée lors de la journée internationale des personnes handicapées le 3 décembre. Sondage terminé, les résultats ont été présentés aux chefs et des rappels sur les outils ont été faits auprès des équipes.
	5.5.3. Consolider les ententes de services avec les partenaires externes (organismes communautaires, EÉSAD, etc.)	• Élaborer un plan d'action régional concerté avec les EÉSAD et l'actualiser. • Implanter le cadre de référence sur les logements sociaux du MSSS lorsqu'il sera diffusé afin d'harmoniser et de consolider les ententes pour ce type de logements. • Conclure de nouvelles ententes de répit.	DI-TSA-DP DPSAD	Dépôt du plan d'action régional concerté au MSSS. 50 % des ententes de logements sociaux sont révisées en fonction des orientations du MSSS. Totalité des investissements répit utilisée.	2026-01-31	Plan d'action réalisé et les actions seront toutes actualisées sous peu. Une entente de collaboration est en travail avec les EÉSAD. Cadre de référence toujours non diffusé par le MSSS ou Santé Québec. Quatre nouvelles ententes de répit ont été signées dans les derniers mois (Autnid, Mitis, ADEQ, camps d'été). Une entente de répit est actuellement en élaboration avec le camp Canawish au Kamouraska, où nous avions des enjeux de maintien de l'offre de services récurrents.

Obstacles	Objectifs	Mesures correctives	Responsables	Indicateurs de suivi	Échéancier	Taux de réalisation et commentaires
Les personnes handicapées sont vulnérables et peuvent vivre de la maltraitance.	5.5.4. Assurer la sécurité, le bien-être et la qualité de vie des personnes handicapées.	• Poursuivre la formation du personnel du CISSS du Bas-Saint-Laurent sur la politique de lutte contre la maltraitance. • Assurer le suivi des situations de maltraitance, afin de les prendre en charge, de les éliminer ou de diminuer les risques de récidives et les conséquences néfastes. • Informer et former les partenaires de service (organismes, RI-RTF, etc.).	DI-TSA-DP	85 % du personnel psychosocial est formé. Augmentation de 10 % du nombre de situations de maltraitance signalée annuellement. Vingt partenaires formés à la politique maltraitance	2026-03-31	Formation en continu Une présentation aura lieu en comité de gestion de la DPDI-TSA-DP en guise de rappel. Une vigie est effectuée par le CLPQS sur la prise en charge, tout est adressé et traité. Partenaires communautaires formés, d'autres formations doivent être mises en place. Une trajectoire spécifique a été mise en place pour les EÉSAD vu la présence à domicile nous permettant une vigie plus efficace.
Les personnes handicapées sont en attente d'un hébergement adapté à leurs besoins	5.5.5. Développer différentes modalités résidentielles adaptées aux besoins des personnes handicapées	• Analyser les besoins des personnes en liste d'attente. • Réviser et diffuser la trajectoire des services résidentiels. • Développer de nouveaux milieux de vie.	DI-TSA-DP	Développement de 15 nouvelles places d'hébergement adaptées.	2026-03-31	Augmentation du nombre de places en ressource intermédiaire pour les troubles du comportement et troubles graves du comportement, travaux pour le démarrage d'une ressource intermédiaire en déficience physique et troubles graves du comportement en cours.

Obstacles	Objectifs	Mesures correctives	Responsables	Indicateurs de suivi	Échéancier	Taux de réalisation et commentaires
Les communications ne sont pas toujours représentatives des personnes handicapées.	5.6.1. Adopter une approche inclusive, en respect avec la politique à part entière et des orientations ministérielles.	• Sensibiliser la communauté CISSS à l'intégration d'images et à l'utilisation de polices accessibles pour les personnes vivant avec un handicap dans les outils de communication. • Mise à jour des banques d'images. • Inclure des images de personnes handicapées dans nos communications écrites.	DCRPAJ DI-TSA-DP	Capsule de sensibilisation sur les communications écrites accessibles diffusée aux différentes adjointes de direction et sur l'Intranet. Répertoire d'images disponibles. Nombre d'outils élaborés en fonction des critères d'accessibilité pour les personnes handicapées.	2026-01-31	Aucune action actualisée en 2025-26 outre ce qui était déjà en place, telles des agentes d'information de l'équipe des communications formées sur les communications accessibles.
Les partenaires ne reçoivent pas toujours l'information sur les particularités de la clientèle DI-TSA-DP.	5.6.2. Rendre disponible du contenu de formation portant sur les approches et les interventions de la clientèle DI-TSA-DP.	• Élaborer et implanter l'offre de services de soutien aux partenaires dans le cadre de l'implantation de la gamme de services pour les personnes ayant une DP, une DI ou un TSA.	DI-TSA-DP	Niveau de réalisation de 70 % de la fiche A3 sur l'implantation de la gamme de services.	2025-12-31	Document terminé et adopté. En cours de diffusion sur l'intranet et le site Internet. Les partenaires peuvent faire des demandes. Des présentations auront lieu auprès des autres directions cliniques du CISSS en avril 2026.

Obstacles	Objectifs	Mesures correctives	Responsables	Indicateurs de suivi	Échéancier	Taux de réalisation et commentaires
Le personnel ne reçoit pas toujours l'information sur les particularités de la clientèle DI-TSA-DP.	5.6.3. Avoir un plan de formation portant sur les approches et les interventions de la clientèle DI-TSA-DP.	• Diffuser des formations adaptées sur les approches en DI-TSA-DP au personnel du CISSS. • Diffuser les capsules sur l'accueil des personnes handicapées de l'OPHQ au personnel du CISSS.	DI-TSA-DP	Diffusion de deux formations liées aux particularités DI-TSA-DP au personnel. 80 % des capsules diffusées.	2025-12-31	Les liens vers les capsules de l'OPHQ ont été diffusés le 3 décembre 2025. Les formations demeurent à actualiser.
Les soins médicaux actifs en lien avec la condition des personnes handicapées ne sont pas toujours adaptés.	5.6.4. Assurer un soutien clinique aux équipes hospitalières dans la réponse aux besoins spécifiques des personnes handicapées.	• Mettre en place un soutien clinique de la part des intervenants pivots des équipes DI-TSA-DP auprès des équipes hospitalières à distance (téléphone, télésanté, etc.), lorsqu'une personne handicapée est hospitalisée. • Rendre disponible un outil de sensibilisation aux équipes hospitalières sur les meilleures approches cliniques à utiliser pour les personnes handicapées. • Établir des trajectoires de service lors de l'hospitalisation d'une personne handicapée ayant des besoins particuliers. • Consolider le rôle de l'intervenant pivot et rendre accessibles les coordonnées de ce dernier au personnel intrahospitalier.	DI-TSA-DP DSH	Diminution de 50 % du nombre de NSA pour les usagers suivis par la DPDI-TSA-DP. Trajectoires diffusées.	2026-01-31	Fait à la demande, mais nécessiterait d'être davantage structuré. En cours pour tous les usagers, peu importe leur besoin. En cours.

Obstacles	Objectifs	Mesures correctives	Responsables	Indicateurs de suivi	Échéancier	Taux de réalisation et commentaires
Il y a une méconnaissance des réalités des personnes handicapées.	5.6.5. Mettre en place des activités de sensibilisation aux réalités et aux besoins des personnes handicapées	• Souligner la Semaine québécoise des personnes handicapées. • Organiser des activités de promotion sur les services aux personnes handicapées (faire valoir les services offerts dans la communauté). • Souligner la journée internationale des personnes handicapées (3 décembre).	DI-TSA-DP DCRPAJ Usager partenaire	Actions de communication quotidiennes lors de la semaine québécoise et de la journée internationale. Plan de communication élaboré et actualisé.	En continu	Fait. Fait.
Les usagers ne sont pas impliqués dans le développement des services.	5.6.6. Former les usagers et implanter l'approche usager partenaire	• Poursuivre la formation des intervenants à l'approche usager partenaire. • Impliquer des usagers partenaires dans les projets de la Direction des programmes DI-TSA-DP. • Consolider le rôle d'ambassadeur de l'approche usager partenaire à la direction des programmes DI-TSA-DP. • Contribuer à la mise en place du bureau de partenariat.	DI-TSA-DP	Implication d'usagers partenaires ayant une DI, un TSA ou une DP dans cinq projets de l'établissement. 40 % des intervenants et des gestionnaires de la DPDI-TSA-DP sont formés à l'approche usager partenaire. Présence d'un ambassadeur par équipe de travail.	2025-12-31 (volet formation et ambassadeurs) En continu (volet implication des usagers)	En cours. Un bureau de partenariat est actuellement en place au CISSS et permet aux personnes ayant une déficience ou un TSA de participer à des comités de travail à l'extérieur des programmes en DI-TSA-DP. Des rencontres statutaires avec les ambassadeurs de l'approche sont faites et des outils sont développés pour leur permettre d'animer l'importance de la participation pleine et entière des usagers dans leurs soins et services. Participation active de la direction des programmes DI-TSA-DP à la mise en place du bureau de partenariat.

6. Plaintes et consultations

En 2024-2025, quatorze plaintes en lien avec l'accessibilité des lieux ont été reçues par le commissaire aux plaintes et à la qualité des services. De ce nombre, seulement quatre ont généré des mesures à mettre en place. Le réflexe de consulter le comité du plan d'action à l'égard des personnes handicapées s'installe de plus en plus dans l'établissement permettant d'améliorer l'accès aux services pour la population. Ainsi, des réflexions sont actuellement amorcées pour favoriser l'accès à des espaces propices pour le changement des produits d'incontinence souillés pour les adolescents et les adultes présentant un handicap physique, car les tables à langer d'enfant ne conviennent pas pour eux. Cet élément nous a été soumis par un gestionnaire d'un établissement qui avait reçu le commentaire de proches aidants. Pour ce qui est des consultations auprès des usagers visés, il n'y en a pas eu durant la dernière année portant sur les thèmes visés par le plan d'action. Le comité continuera de travailler sur les éléments qui nous avaient été soumis dans le sondage précédent. Nous avons davantage axé notre consultation vers les employés de l'établissement présentant un handicap afin de se doter d'un plan d'action pour l'embauche, l'intégration et la rétention des personnes handicapées.

7. Adoption et diffusion du plan d'action

Le plan d'action a été adopté le 3 juin 2025. Il est disponible en format PDF sur le site Web de l'organisation à l'adresse suivante : **www.cisss-bsl.gouv.qc.ca**

8. Coordonnées pour joindre un représentant de l'organisation

Les demandes d'information, les commentaires ou les suggestions sur le plan d'action ou les services offerts par l'organisation aux personnes handicapées peuvent être adressés à :

Madame Chantale Lefrançois
Adjointe à la direction des programmes de déficience intellectuelle,
trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
CISSS du Bas-Saint-Laurent
25, avenue du Parc
Amqui (Québec) G5J 2L4
Téléphone : 418 629-4110, poste 25820
chantale.lefrancois.cisssbsl@ssss.gouv.qc.ca
www.cisss-bsl.gouv.qc.ca