



L'Hôpital de Timmins et du district

Plan d'accessibilité pluriannuel

2016-2020

Le 10 avril 2019

Résumé

La *Loi sur les personnes handicapées de l'Ontario* (LPHO) a été adoptée en 2001 en vue « d'améliorer les possibilités offertes aux personnes handicapées et de prévoir leur participation au repérage, à l'élimination et à la prévention des obstacles à leur pleine participation à la vie de la province ». La *Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* (LAPHO) a été adoptée en 2005 dans le but de parvenir à l'accessibilité pour tous au plus tard en 2025. Les règlements d'application de la LAPHO, notamment le *Règlement sur les normes d'accessibilité intégrées*, établissent des cibles précises en matière d'accessibilité, notamment des dates limites en vue de la conformité aux diverses exigences du *Règlement sur les normes d'accessibilité intégrées*. L'une de ces exigences, c'est d'avoir un *Plan d'accessibilité pluriannuel*.

Le plan pluriannuel est un plan quinquennal décrivant les mesures que prend L'HTD pour repérer, enlever et prévenir les obstacles pour les personnes handicapées qui utilisent l'hôpital, qui y travaillent ou qui la visitent, notamment les patients, le personnel (y compris les membres potentiels du personnel), les étudiants, les fournisseurs, les visiteurs et les bénévoles.

Ce plan a été élaboré en consultation avec le comité de la haute direction (CHD) et il a été approuvé par le président et directeur général de l'hôpital.

INDEX

1. Objectifs du plan	Page 4
2. Définitions	Pages 4
3. Description de L'Hôpital de Timmins et du district	Page 5
4. Engagement de l'hôpital en matière d'accessibilité	Page 6
5. Comité d'accessibilité	Page 6
6. Méthodologies de repérage des obstacles	Page 7
7. Démarche d'examen et de surveillance	Page 7
8. Plan de communication	Page 7
9. Initiatives d'enlèvement des obstacles 2016-2020	Page 8

1. Objectifs du plan

Le présent plan a pour but de :

1. Décrire la démarche de repérage, d'enlèvement et de prévention des obstacles à l'accessibilité de L'HTD;
2. Décrire les mesures que prend L'HTD pour repérer, enlever et prévenir les obstacles à l'accessibilité;
3. Décrire la façon dont L'HTD mettra ce plan à la disposition du public.

2. Définitions

Le terme « handicap » s'entend de ce qui suit, selon le cas :

- a) tout degré d'incapacité physique, d'infirmité, de malformation ou de défigurement dû à une lésion corporelle, une anomalie congénitale ou une maladie, et, notamment, le diabète sucré, l'épilepsie, un traumatisme crânien, tout degré de paralysie, une amputation, l'incoordination motrice, la cécité ou une déficience visuelle, la surdité ou une déficience auditive, la mutité ou un trouble de la parole, ou la nécessité de recourir à un chien-guide ou à un autre animal, à un fauteuil roulant ou à un autre appareil ou dispositif correctif;
- b) une déficience intellectuelle ou un trouble du développement;
- c) une difficulté d'apprentissage ou un dysfonctionnement d'un ou de plusieurs des processus de la compréhension ou de l'utilisation de symboles ou de la langue parlée;
- d) un trouble mental;
- a. une lésion ou une invalidité pour laquelle des prestations ont été demandées ou reçues dans le cadre du régime d'assurance créé aux termes de la *Loi de 1997 sur la sécurité professionnelle et l'assurance contre les accidents du travail*.

Le terme « obstacle » désigne toute chose qui empêche une personne handicapée de participer pleinement à toutes les facettes de la société en raison de son handicap. Il s'entend notamment d'un obstacle physique ou architectural, d'un obstacle au niveau de l'information ou des communications, d'un obstacle comportemental, d'un obstacle technologique, d'une politique ou d'une pratique (obstacle organisationnel).

Les obstacles physiques et architecturaux sont des éléments d'immeubles ou de lieux qui posent des problèmes aux personnes handicapées. En voici des exemples :

- Des corridors et des portes qui sont trop étroits pour une personne en fauteuil roulant, un triporteur ou quadriporteur électrique ou un déambulateur;
- Des comptoirs qui sont trop hauts pour une personne de faible taille;
- Un mauvais éclairage pour les personnes avec une basse vision;
- Des boutons (« poignées ») de porte que les personnes atteintes d'arthrite ont de la difficulté à agripper;
- Des places de stationnement qui sont trop étroites pour les conducteurs qui utilisent un fauteuil roulant;
- Des téléphones qui ne sont pas dotés d'appareils de télécommunication pour personnes sourdes, devenues sourdes ou malentendantes.

On retrouve les obstacles au niveau de l'information ou des communications lorsqu'une personne ne peut pas facilement comprendre des renseignements. En voici des exemples :

- Les caractères d'un texte imprimé qui sont d'une taille trop petite pour le lire;
- Des sites Web auxquels ne peuvent pas accéder les personnes qui n'utilisent pas de souris ou qui sont incapables de le faire;
- Des panneaux qui ne sont pas clairs ni faciles à comprendre;
- Une personne qui parle fort lorsqu'elle s'adresse à une personne ayant une déficience auditive.

Les obstacles comportementaux sont ceux qui constituent une discrimination contre les personnes handicapées. En voici des exemples :

- Croire que les personnes handicapées sont inférieures;
- Présumer qu'une personne qui a un trouble de la parole ne peut pas nous comprendre;
- Une réceptionniste qui fait comme si un client en fauteuil roulant n'était pas là.

On retrouve les obstacles technologiques lorsqu'une technologie ne peut pas être modifiée en fonction de divers appareils et accessoires fonctionnels. En voici un exemple :

- Un site Web sous lequel les logiciels de lecture numérique ne fonctionnent pas.

Les obstacles organisationnels sont les politiques, les pratiques ou les procédures d'une organisation qui font de la discrimination contre les personnes handicapées. En voici des exemples :

- Une démarche d'embauchage qui n'est pas ouverte aux personnes handicapées;
- Une pratique d'annoncer les messages important à l'interphone que les personnes ayant une déficience auditive ne peuvent pas bien entendre.

3. Description de L'Hôpital de Timmins et du district

L'Hôpital de Timmins et du district (HTD) est un hôpital de recours et d'enseignement de niveau C pleinement agréé (Agrément Canada) servant la population de la ville de Timmins et du district de Cochrane ainsi que celle des régions avoisinantes des districts de Timiskaming, de Sudbury et d'Algoma. L'HTD se fait un devoir de fournir des services de soins de santé qui répondent aux besoins de la communauté et de la région desservie. Il offre une gamme complète de soins médicaux, chirurgicaux, pédiatriques et intensifs, de soins à la mère et au nouveau-né ainsi que de soins de longue durée. En outre, il assure à l'échelle du district la prestation d'un large éventail de services de santé mentale et de services d'éducation, entre autres. L'HTD compte 134 lits et environ 850 membres du personnel de première ligne et 70 médecins au sein de son personnel. L'hôpital est un chef de file en matière de télécommunications et d'appareils de diagnostic de pointe qui permettent de relier les médecins et le personnel aux médecins praticiens et aux spécialistes d'un bout à l'autre du pays.

4. Engagement de l'hôpital en matière d'accessibilité

L'Hôpital de Timmins et du district s'engage à traiter toutes les personnes de manière à leur permettre de maintenir leur dignité et leur autonomie. Nous croyons à l'intégration et à l'égalité des chances. L'HTD s'engage à répondre aux besoins des personnes handicapées en temps opportun. Nous le ferons en prévenant et en enlevant les obstacles à l'accessibilité et en satisfaisant aux exigences en matière d'accessibilité aux termes de la *Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*.

5. Comité d'accessibilité de L'HTD

Le président et directeur général de L'Hôpital de Timmins et du district a autorisé le comité d'accessibilité à :

- Examiner les politiques, les pratiques, les programmes et les services de l'hôpital qui causent ou qui peuvent causer des obstacles pour les personnes handicapées et faire des recommandations en vue de les améliorer;
- Examiner la rétroaction que nous recevons de sources internes et externes concernant les obstacles pour les personnes handicapées et intervenir en conséquence;
- Surveiller la mise en œuvre par l'hôpital de la *Loi sur les personnes handicapées de l'Ontario* et du *Règlement sur les normes d'accessibilité intégrées*, et la conformité continue de l'hôpital à cette loi et à ce règlement;
- Assurer la liaison avec la collectivité et les organismes externes appropriés quant à la planification de l'accessibilité;
- Maintenir le *Plan d'accessibilité* (c.-à-d. l'examiner, faire des recommandations à son sujet et le réviser) et le mettre à la disposition du public.

Le président et directeur général de l'hôpital a nommé l'*agent en chef des ressources humaines* à titre de responsable de la direction auprès du comité d'accessibilité et le *coordonnateur de la santé et de la sécurité* à titre de coordonnateur du comité.

6. Méthodologies de repérage des obstacles

Méthodologie	Description
Exigences en matière d'accessibilité	Conformité aux exigences existantes et aux modifications apportées aux lois et aux règlements applicables. Surveillance de l'activité précédente pour veiller à la conformité continue.
Problèmes, préoccupations ou suggestions des patients	Plaintes ou suggestions reçues par l'entremise de questionnaires de mise en congé.
Problèmes, préoccupations ou suggestions des visiteurs	Problèmes, préoccupations et suggestions reçues par un membre du personnel dans les secteurs de la Réception (Réception, Inscription, Imagerie diagnostique, Dialyse, Chirurgie de jour et Endoscopie).
Commentaires et suggestions des employés	Des membres du personnel qui soulèvent des problèmes et préoccupations ou qui font des

Des formats accessibles et des auxiliaires de communication sont disponibles sur demande. 7

	suggestions en raison de la formation sur l'accessibilité.
Problèmes ou préoccupations de la Gestion des risques	Problèmes et plaintes repérés par l'entremise de rapports d'incident et des inspections des lieux.
Problèmes ou préoccupations du comité d'accessibilité	Problèmes et plaintes soulevés par des membres du comité.
Examen des projets de construction	Préoccupations et problèmes repérés en raison de rénovations et de nouvelle construction.
Mécanisme de rétroaction sur l'accessibilité	Courriels (problèmes, préoccupations et suggestions) reçus par l'entremise de l'adresse de courriel en matière d'accessibilité de l'hôpital.

7. Démarche d'examen et de surveillance

Le comité d'accessibilité se réunit au moins une fois tous les trois mois pour examiner les progrès réalisés. Les dates et les heures des réunions pour une année donnée doivent être établies lors de la première réunion de cette année-là par les membres du comité qui y sont présents. Le président du comité d'accessibilité se réserve le droit de reporter une réunion si la moitié des membres sont absents.

8. Communication du plan

Le Plan d'accessibilité de l'hôpital est affiché sur le site Web de l'hôpital et on peut en consulter un exemplaire imprimé au bureau de l'Administration. On peut aussi consulter le Plan d'accessibilité dans d'autres formats sur demande.

9. Initiatives visant à enlever les obstacles 2016–2020

Type d'obstacle	Problème ou préoccupation	Plan	Responsabilité	Date d'achèvement prévue
Comportemental	Priorités concurrentielles en raison de budgets limités et des charges de travail	Donner au groupe de direction une formation annuelle de perfectionnement sur la conformité à la LAPHO.	Coordonnateur de l'accessibilité	Achevé
Comportemental	Manque de conscience et de sensibilité quant aux personnes handicapées aux secteurs de réception (Réception, Inscription, Visualisation diagnostique, Physiothérapie/Clinique pour fractures, Soins de santé mentale, Chirurgie, Endoscopie et Dialyse)	Donner une formation en services accessibles à la clientèle aux nouveaux membres du personnel de réception.	Chef d'unité	En cours – fait partie de l'orientation à l'échelle de tout l'hôpital
		Donner une formation de perfectionnement annuelle sur les services accessibles à la clientèle à tous les membres du personnel de réception.	Chefs d'unité	Achevé
Physique et architectural	Fouillis d'objets à l'entrée principale causé par des appareils et accessoires fonctionnels et le poste de lavage des mains	Élaborer un plan de rangement et une stratégie de surveillance	Sécurité	30 nov. 2019 (r)
Physique et architectural	Fouillis d'objets sur la promenade près de l'escalier	Élaborer et mettre en oeuvre une démarche en vue de donner de l'aide à la borne de stationnement	Sécurité	Achevé
		Élaborer et mettre en oeuvre une norme pour les aires de repos	Gestion des risques	30 nov. 2019 (r)

9. Initiatives visant à enlever les obstacles 2016–2020 (suite)

Type d'obstacle	Problème ou préoccupation	Plan	Responsabilité	Date d'achèvement prévue
Physique et architectural	Fouillis d'objets périodiques sur la promenade près de la boutique de cadeaux et de l'amphithéâtre	Élaborer et mettre en oeuvre une politique en matière des activités périodiques sur la promenade qui nécessitent d'autres mesures d'accessibilité	Gestion des risques	30 nov. 2017 (r)
Physique et architectural	Lourdes portes menant à la Télémédecine et aux spécialistes (trois portes en tout)	Installer une porte automatique par année	Entretien	RTO - Achevé Spéc. – 30 nov. 2019 (r)
Physique et architectural	Distance nécessaire pour se rendre à la Télémédecine	Faire la liste des options pour réduire la distance à parcourir. Obtenir l'approbation de mettre en oeuvre une option qui convient mieux.	Gestion des risques	Achevé. Mise en oeuvre d'un nouveau point d'accès.
Physique et architectural	Portes d'accès au RTO et aux dossiers médicaux	Installer des ouvre-portes automatiques	Entretien	1 ^{er} déc. 2018
Physique et architectural	Fouillis d'objets dans le corridor des Soins médicaux intégrés	Élaborer une politique et des procédures en vue de réduire le fouillis	Médecine interne CPCI et CSST	Achevé
Physique et architectural	Les exigences techniques décrites dans les normes sur le milieu bâti de la LAPHO sont satisfaites dans toutes les nouvelles constructions et les rénovations, dans tous les domaines pertinents, y compris : <ul style="list-style-type: none"> • Le stationnement accessible; • Les chemins de circulation extérieurs; • Les aires pour manger à l'extérieur à l'intention du public; • Les comptoirs de services; • Les guides de file d'attente fixes; • Les aires d'attente; • L'entretien des éléments accessibles 	Assurer la conformité aux exigences réglementaires en matière de construction et de rénovation de lieux publics	Achats/Entretien	En cours

9. Initiatives visant à enlever les obstacles 2016–2020 (suite)

Type d'obstacle	Problème ou préoccupation	Plan	Responsabilité	Date d'achèvement prévue
Physique et architectural	Aucun espace désigné ou réservé dans les secteurs de réception, l'amphithéâtre ou la cafétéria	Élaborer et mettre en oeuvre un diagramme d'allocation des sièges qui tient compte des besoins des personnes handicapées	Chef des services d'alimentation (r)	Achevé
Physique et architectural	Entretien préventif et d'urgence des éléments d'accessibilité et dérangements temporaires	Faire l'entretien des éléments d'accessibilité physiques et architecturaux des lieux publics	Service de l'entretien	En cours
Technologique	Faire en sorte que les sites Internet et Intranet, ainsi que le contenu Web se conforment aux lignes directrices WCAG 2.0 niveau AA	Effectuer l'analyse de l'écart. Élaborer un plan de conformité et de projet visant à satisfaire aux exigences en matière de dates limites Mettre à jour le Plan d'accessibilité pour refléter le plan de projet indiqué ci-dessus	Système d'information/ Technologies de l'information Système d'information/ Technologies de l'information Président(e) du comité d'accessibilité	Achevé 1 ^{er} déc. 2019 (r) 1 ^{er} déc. 2019 (r)
Au niveau de l'information ou des communications	L'appel de personnes sonore ne convient pas aux personnes malentendantes à l'Urgence, à la Visualisation diagnostique, à la Chirurgie de jour et à la Physiothérapie/Clinique pour fractures	Élaborer et mettre en oeuvre une démarche d'avis appropriée qui tient compte du handicap des patients	Chefs d'unité	1 ^{er} déc. 2019 (r)

9. Initiatives visant à enlever les obstacles 2016–2020 (suite)

Type d'obstacle	Problème ou préoccupation	Plan	Responsabilité	Date d'achèvement prévue
Au niveau de l'information ou des communications	La police de caractères des panneaux qu'ont fabriqués certains services ne convient pas (c.-à-d. la taille et le style des caractères).	Élaborer et mettre en oeuvre des normes sur les panneaux et les écrans vidéo à l'intention du public. Vérifier les panneaux et les écrans vidéo à l'intention du public quant à leur conformité aux normes indiquées ci-dessus.	Achats et Communications	1 ^{er} déc. 2019 (r) Achevé
Au niveau de l'information ou des communications	L'appel de personnes, les alarmes-incendie et les appels d'urgence au-dessus des têtes pourraient ne pas se faire communiquer efficacement dans tous les secteurs.	Faire la vérification et repérer les secteurs qui posent problème. Élaborer et faire des recommandations au CHD pour apporter les correctifs nécessaires.	Comité d'intervention en cas d'urgence	1 ^{er} déc. 2019 (r)
Au niveau de l'information ou des communications	Plusieurs modules et formats de formation sur l'accessibilité	Regrouper les modules de formation et réduire l'accès au système de gestion de l'apprentissage et aux textes imprimés	Coordonnateur de l'accessibilité	Achevé
Au niveau de l'information ou des communications	La page sur l'accessibilité du site Web de L'HTD n'est pas conforme aux exigences (selon la vérification du répertoire d'accessibilité)	Ajouter les renseignements qui manquent à la page sur l'accessibilité du site Web	Système d'information/ Technologies de l'information	Achevé