



**Ministère de la Santé  
et des Services sociaux**

Direction des ressources humaines

**Bilan annuel 2011-2012**

du plan d'action 2011-2014  
pour l'intégration scolaire, professionnelle  
et sociale des personnes handicapées

Édition :

**La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux**

Le présent document est disponible uniquement en version électronique à l'adresse :  
**[www.msss.gouv.qc.ca](http://www.msss.gouv.qc.ca)** section **Documentation**, rubrique **Publications**.

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012

Bibliothèque et Archives Canada, 2012

ISBN : 978-2-550-66637-0 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2012

# TABLE DES MATIÈRES

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>3</b>
<b>PORTRAIT DE L'ORGANISATION ET DE SES SECTEURS D'ACTIVITÉ .....</b>	<b>4</b>
Le ministère de la Santé et des Services sociaux.....	4
<b>ENGAGEMENT DE L'ORGANISATION À RÉDUIRE LES OBSTACLES .....</b>	<b>5</b>
Valeurs organisationnelles .....	5
Déclaration du Ministère.....	5
<b>BILAN ANNUEL 2011-2012 SUR LES MESURES PRISES .....</b>	<b>6</b>
<b>ACCÈS À L'ÉGALITÉ EN EMPLOI .....</b>	<b>23</b>
<b>ACCÈS AUX DOCUMENTS ET AUX SERVICES OFFERTS AU PUBLIC POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES.....</b>	<b>26</b>
<b>CONTRIBUTION DU MINISTÈRE À LA STRATÉGIE NATIONALE POUR L'INTÉGRATION ET LE MAINTIEN EN EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES.....</b>	<b>29</b>
La reconnaissance et le développement du potentiel des personnes handicapées.....	29
La neutralisation des obstacles à l'intégration et au maintien en emploi .....	31
Phase de mise en œuvre des normes du Plan d'accès en 2010-2011.....	31
Plan d'action en santé mentale 2005-2010 – La force des liens.....	32
<b>IDENTIFICATION DES OBSTACLES PRIVILÉGIÉS ET DES MESURES À RÉALISER D'ICI 2014 .....</b>	<b>34</b>
<b>ADOPTION ET DIFFUSION DU BILAN ANNUEL 2011-2012.....</b>	<b>51</b>
<b>MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION 2011-2014 .....</b>	<b>51</b>
<b>PROCHAINS BILANS ANNUELS DU PLAN D'ACTION 2011-2014 .....</b>	<b>51</b>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>52</b>

## Introduction

L'article 61.1 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) prévoit que chaque ministère ou organisme public qui emploie au moins 50 personnes adopte et rende public annuellement un plan d'action visant à accroître l'accessibilité des services aux personnes handicapées dans les secteurs d'activité relevant de ses attributions. Dans le cadre de son Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) s'est engagé à produire un bilan annuel de son plan d'action.

Le bilan annuel 2011-2012, du plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées, présente les mesures mises en œuvre par le MSSS en vue de réduire les obstacles que rencontrent les personnes handicapées. Par la réalisation de ses engagements, le MSSS donne notamment suite aux orientations gouvernementales inscrites dans la Politique sur l'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées<sup>1</sup>. Ces orientations visent à mettre en place, au sein de l'administration publique, toutes les conditions qui permettront aux personnes handicapées d'avoir accès, en toute égalité, aux services et aux documents offerts au public. Le bilan annuel recense également les mesures envisagées dans le plan d'action pour les trois prochaines années. Aussi, il fait état des mesures auxquelles le MSSS a contribué dans le cadre de la Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées.

Enfin, le MSSS présente l'état de réalisation des engagements qu'il a pris dans le plan global de mise en œuvre (PGMO) de la politique gouvernementale intitulée *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité*.

---

<sup>1</sup> *L'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées*, Politique gouvernementale, 2006, 27 p.

## **Portrait de l'organisation et de ses secteurs d'activité**

### **LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**

Le ministère de la Santé et des Services sociaux compte environ 1 000 travailleurs.

Le siège social du Ministère est situé au 1075, chemin Sainte-Foy à Québec. Ses installations sont constituées de bureaux situés aux adresses suivantes :

- 1005, chemin Sainte-Foy, Québec, G1S 4N4
- 1000, route de l'Église, bureau 310, Québec, G1V 3V9
- 1020, route de l'Église, bureau 700, Québec, G1V 3V9
- 1195, avenue Lavigerie, Québec, G1V 4N3
- 2960, boulevard Laurier, bureau 350, Québec, G1V 4S1
- 2601, chemin de la Canardière, Québec, G1J 2G3
- 1040, avenue Belvédère, bureau 305, Québec, G1S 3G3
- 2400, avenue d'Estimauville, Québec, G1E 7G9
- 201, boulevard Crémazie Est, Montréal, H2M 1L2
- 405, avenue Ogilvy, 3<sup>e</sup> étage, Montréal, H3N 1M3
- 2021, avenue Union, Montréal, H3A 2S9
- 3700, rue Berri, Montréal, H2L 4G9
- 4835, avenue Christophe-Colomb, Montréal, H2J 3G8
- 640, route Henderson, Saint-Malachie, G0R 3N0

## **Engagement de l'organisation à réduire les obstacles**

### **VALEURS ORGANISATIONNELLES**

Les valeurs sur lesquelles reposent les actions entreprises par le Ministère à l'égard des personnes handicapées s'inscrivent dans les éléments qui sous-tendent sa mission, c'est-à-dire la santé et le bien-être de la population, l'accessibilité des services, l'intégrité, le développement social, etc.

### **DECLARATION DU MINISTERE**

Le Ministère s'engage, par l'ensemble de ses actions, à favoriser l'intégration et la participation scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées, que celles-ci soient clientes du MSSS, employées de l'organisation ou partenaires dans l'amélioration des conditions de santé de la population québécoise.

## Bilan annuel 2011-2012 sur les mesures prises

Voici l'état de réalisation, portant sur l'année 2011-2012, concernant les mesures prises dans le Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées au regard de la politique gouvernementale *À part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité* (engagements du Plan global de mise en œuvre (PGMO)).

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-013	La sensibilisation de la population	O-009 Réduire, voire éliminer la stigmatisation et la discrimination envers les personnes ayant une maladie mentale.	Réaliser une campagne nationale de sensibilisation de la population en diffusant des messages et en mettant en place des activités d'information et de sensibilisation et s'associer aux agences pour la réalisation d'une campagne régionale.  Échéance indiquée au PGMO : Plan d'action en santé mentale 2007-2010	Depuis 2007, le MSSS a mis en place une grande campagne d'information et de lutte contre la stigmatisation liée à la maladie mentale. La campagne se présente en trois volets, soit une télédiffusion, une diffusion radiophonique ainsi qu'un site Web.	Réalisé
M-014	La sensibilisation de la population	O-009 Réduire, voire éliminer la stigmatisation et la discrimination envers les personnes ayant une maladie mentale.	Créer et mettre à jour un site Internet permettant de diffuser le thème national annuel de la campagne et l'information qui lui est associée.  Échéance indiquée au PGMO : en continu	Chaque année, le site est mis à jour en fonction du thème et des objectifs annuels de la campagne.	Réalisé

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-044	La sensibilisation et la formation du personnel en contact direct avec le public	O-023 Contribuer à l'amélioration continue des connaissances des acteurs concernés du secteur de la santé et des services sociaux, des entreprises d'économie sociale en aide domestique et des employés, de gré à gré, sur les réalités des personnes handicapées.	<p>La révision du règlement sur les aides visuelles assurées est complétée. Le nouveau règlement prévoit intégrer le Programme des aides visuelles aux Activités de la vie quotidienne et activités de la vie domestique (AVQ-AVD) et au Fonds des travailleurs aveugles et amblyopes, lesquels visent la même finalité. Le processus réglementaire en cours prévoit une entrée en vigueur en juin 2011.</p> <p>Élaborer divers outils d'information, de sensibilisation ou de formation.</p> <p>Échéance indiquée au PGM : 2013</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) L'entrée en vigueur, le 2 juin 2011, du nouveau règlement sur les aides visuelles et les services afférents assurés intègre trois programmes ayant la même finalité. Un dépliant publié à l'intention de la population, intitulé <i>Le prêt d'une aide visuelle – Principes et orientations</i>, est accessible sur le site Internet ministériel.</li> <li>2) Le Réseau national d'expertise en trouble envahissant du développement (RNETED), subventionné par le MSSS et le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS), vise la promotion de nouvelles pratiques et le partage des connaissances issues aussi bien de la recherche que des acteurs sur le terrain. Trois séminaires Web ont été présentés, soit l'approche collaboratrice dans le domaine de l'enseignement aux enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme, les récents développements en analyse appliquée du comportement et le portrait épidémiologique des troubles envahissants du développement chez les enfants de la Montérégie.</li> <li>3) Réalisation conjointe, par les trois ministères (MELS, ministère de la Famille et des Aînés (MFA) et MSSS), d'un document intitulé <i>Guide pour soutenir une première transition scolaire de qualité – Services de garde – École</i>, et production d'un dépliant à l'intention des parents, tous deux accessibles sur le site Web du MFA.</li> <li>4) Le Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience pour soutenir les programmes-services (DI-TED-DP) dans l'amélioration de l'accessibilité et de la continuité des services a été implanté, en juin 2008, par la production d'un document accessible sur le site Web du MSSS ainsi qu'un forum Web et des sessions d'intégration du Plan d'accès offertes en continu aux gestionnaires d'accès régionaux.</li> <li>5) Une publication, accessible sur le site Internet de l'Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ) et portant sur la transition, des études postsecondaires au marché de l'emploi, des personnes ayant une déficience a été réalisée en partenariat avec des membres des réseaux de l'éducation, de l'emploi ainsi que de la santé et des services sociaux.</li> <li>6) Une liste des répondants régionaux de la transition école-vie active (TEVA) des différents réseaux, visant à favoriser l'implication et la concertation des partenaires par la désignation de répondants TEVA dans chacun des ministères et des organismes concernés par celle-ci, est accessible et maintenue à jour par le MELS.</li> </ol>	En continu



Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-103	La documentation des situations vécues par les personnes handicapées appartenant à des communautés autochtones	O-054 Améliorer la réponse aux besoins des personnes handicapées appartenant aux communautés autochtones non conventionnées, en tenant compte des problématiques documentées par la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL).	Établir des liens de collaboration, d'échange et de transfert d'expertise avec les acteurs concernés des communautés autochtones qui le désirent afin que ces derniers puissent assurer le suivi auprès des personnes handicapées qui ont reçu des soins et des services d'un établissement du réseau québécois, lors du retour dans une communauté autochtone.  Échéance indiquée au PGMO : selon les besoins des communautés	Une première rencontre d'échange sur la participation sociale des personnes handicapées appartenant à des communautés autochtones a eu lieu, en novembre 2011, à l'initiative du Secrétariat aux affaires autochtones. Étant donné l'implication de plusieurs acteurs relevant de différents ordres de gouvernement, il y avait un certain manque de connaissance des rôles à jouer auprès des personnes handicapées autochtones et des responsabilités envers elles. Lors de cette rencontre, ces rôles et ces responsabilités ont été précisés et les lacunes et les besoins existants ont été définis. Il reste à déterminer la manière d'y donner suite.	En cours de réalisation
M-113	L'information et la formation des personnes handicapées, de leur famille et de leurs proches sur ces situations	O-062 Soutenir la réalisation d'activités de promotion et de prévention de la violence conjugale envers les femmes handicapées.	Élaborer des outils de prévention de la violence conjugale envers les femmes handicapées.  Échéance indiquée au PGMO : 2009-2010	Les recommandations du rapport de l'OPHQ sur les besoins d'adaptation des services offerts aux femmes handicapées victimes de violence conjugale ont été prises en compte dans les travaux d'élaboration du 3 <sup>e</sup> Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale. La sortie officielle de ce plan est prévue à l'automne 2012.	En cours de réalisation
M-117	La conception et l'adaptation des interventions à la réalité des personnes handicapées	O-065 Adapter la pratique professionnelle des acteurs concernés en matière d'agressions à caractère sexuel afin d'y intégrer des interventions appropriées à la réalité des clientèles en situation de vulnérabilité.	Soutenir financièrement le Regroupement québécois des centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (RQCALACS) afin d'élaborer des outils de prévention des agressions sexuelles chez les femmes handicapées et l'intervention auprès de ces dernières.  Échéance indiquée au PGMO : 2008-2009	Le Ministère soutient financièrement le RQCALACS dans la mise en œuvre du projet intitulé <i>Femmes de la diversité et femmes autochtones</i> , lequel vise à favoriser l'inclusion de ces femmes dans sa mission, y compris les femmes handicapées.	Réalisé

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-118	La conception et l'adaptation des interventions à la réalité des personnes handicapées	O-065 Adapter la pratique professionnelle des acteurs concernés en matière d'agressions à caractère sexuel afin d'y intégrer des interventions appropriées à la réalité des clientèles en situation de vulnérabilité.	Dispenser, aux professionnels du réseau de la santé et des services sociaux, une formation sur l'intervention en matière d'agressions à caractère sexuel qui tient compte des besoins plus spécifiques de ces clientèles.  Échéance indiquée au PGM : 2009-2010	Les sommes nécessaires à la mise en place de cette mesure ont été demandées, mais les crédits requis n'étant pas disponibles, il n'a pas été possible de dispenser aux professionnels du réseau de la santé et des services sociaux la formation souhaitée sur l'intervention en matière d'agressions à caractère sexuel. Toutefois, l'engagement du MSSS demeure; dans la mesure où il disposera des sommes nécessaires à la dispensation de cette formation, celle-ci sera adaptée de manière à tenir compte de la réalité spécifique des personnes handicapées.	Non débuté
M-120	Le contrôle de la qualité des interventions dans les établissements, les ressources et les logements où vivent les personnes handicapées	O-067 Diminuer le taux d'utilisation des mesures de contention et d'isolement dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et en diminuer la durée, le cas échéant, conformément aux orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle (contention, isolement et substances chimiques) et au plan d'action élaboré à cet égard en 2002.	Déployer, dans les centres hospitaliers (CH) et les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), le programme de formation national portant sur l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle (contention et isolement) de 2006. Ce programme s'adresse aux intervenants autorisés (médecins, infirmières et infirmiers, ergothérapeutes et physiothérapeutes) qui travaillent dans l'ensemble de ces établissements.  Échéance indiquée au PGM : en cours	Concernant le volet « contention et isolement », une formation générale a été élaborée par le MSSS en 2006. Le contenu a ensuite été adapté pour différentes clientèles, dont les professionnels qui travaillent dans les centres de réadaptation en déficience physique. Le déploiement national de cette formation a eu lieu en 2007. Il est maintenant de la responsabilité de chacune des agences de la santé et des services sociaux (ASSS) d'assurer la pérennité de cette formation dans leurs établissements.	Réalisé
M-121	Le contrôle de la qualité des interventions dans les établissements, les ressources et les logements où vivent les personnes handicapées	O-067 Diminuer le taux d'utilisation des mesures de contention et d'isolement dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et en diminuer la durée, le cas échéant, conformément aux orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle (contention, isolement et substances chimiques) et au plan d'action élaboré à cet égard en 2002.	Adapter le programme de formation national au contexte des intervenants qui travaillent dans d'autres types d'établissements (centres de réadaptation, centres jeunesse et centres de santé et de services sociaux).  Échéance indiquée au PGM : 2008	Concernant le volet « contention et isolement », une formation générale a été élaborée par le MSSS en 2006. Le contenu a ensuite été adapté pour différentes clientèles, dont les professionnels qui travaillent dans les centres de réadaptation en déficience physique. L'adaptation de ce document de formation peut également s'adresser aux professionnels des autres établissements.	Réalisé

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-122	Le contrôle de la qualité des interventions dans les établissements, les ressources et les logements où vivent les personnes handicapées	O-067 Diminuer le taux d'utilisation des mesures de contention et d'isolement dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux et en diminuer la durée, le cas échéant, conformément aux orientations ministérielles relatives à l'utilisation exceptionnelle des mesures de contrôle (contention, isolement et substances chimiques) et au plan d'action élaboré à cet égard en 2002.	Déployer la formation dans les milieux visés. Échéance indiquée au PGMO : 2009	La responsabilité de la diffusion de la formation relève maintenant des ASSS.	Réalisé
M-138	L'application de la clause d'impact	O-081 Faire appliquer l'article 61.2 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale.	Préciser les modalités d'application de l'article 61.2 dans le processus d'évaluation des impacts sur la santé (EIS) en fonction des responsabilités respectives de l'OPHQ et du MSSS. Échéance indiquée au PGMO : dès 2008	À l'issue des travaux menés conjointement par le MSSS et l'OPHQ en vue de définir les modalités d'arrimage entre l'article 61.2 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale et l'article 54 de la Loi sur la santé publique, les deux organisations se sont entendues, en mars 2012, sur différentes pistes d'action. La mise en œuvre de ces actions est en cours de définition, particulièrement à l'échelle administrative.	En cours de réalisation
M-142	La sensibilisation et la formation du personnel chargé d'élaborer les lois, les politiques et les programmes publics	O-084 Sensibiliser les professionnels chargés d'élaborer les lois, les politiques et les programmes de santé publique, à l'échelle provinciale, régionale et locale, aux problématiques vécues par les personnes handicapées concernant l'accès aux programmes de santé publique.	Concevoir et réaliser des activités de sensibilisation aux problèmes d'accès aux services par les personnes handicapées. Échéance indiquée au PGMO : 2010-2011	Objectif abandonné	Abandonné

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-165	L'amélioration de l'accessibilité des lieux	<p>O-102 Améliorer l'accessibilité des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux s'il s'agit d'immeubles construits avant 1976 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)</li> <li>– centres locaux de services communautaires (CLSC)</li> <li>– centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)</li> <li>– centres de réadaptation (CR)</li> <li>– centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)</li> </ul>	<p>Effectuer une planification décennale, en collaboration avec les agences et les établissements, des éléments d'accessibilité retenus pour chacun des usages des bâtiments dans le règlement du ministère du Travail concernant les immeubles construits avant 1976.</p> <p>Échéance indiquée au PGM : 2008</p>	La planification décennale a été transmise au ministère du Travail au mois d'avril 2011.	Réalisé
M-166	L'amélioration de l'accessibilité des lieux	<p>O-102 Améliorer l'accessibilité des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux s'il s'agit d'immeubles construits avant 1976 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)</li> <li>– centres locaux de services communautaires (CLSC)</li> <li>– centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)</li> <li>– centres de réadaptation (CR)</li> <li>– centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)</li> </ul>	<p>Intégrer, dans les plans de conservation et de fonctionnalité immobiliers de 2008-2010, la planification des travaux visant l'amélioration de l'accessibilité des lieux.</p> <p>Échéance indiquée au PGM.</p>	Les établissements ont, dans la mesure du possible, intégré les travaux d'accessibilité des bâtiments dans les plans de fonctionnalité immobiliers de 2008-2010.	Réalisé

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-167	L'amélioration de l'accessibilité des lieux	<p>O-102 Améliorer l'accessibilité des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux s'il s'agit d'immeubles construits avant 1976 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD)</li> <li>– centres locaux de services communautaires (CLSC)</li> <li>– centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)</li> <li>– centres de réadaptation (CR)</li> <li>– centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)</li> </ul>	<p>Prévoir les travaux d'amélioration de l'accessibilité selon le rythme des projets de réaménagement majeur dans ces établissements (CPEJ).</p> <p>Échéance indiquée au PGMO.</p>	Les projets de construction majeurs sont réalisés selon le code de construction en vigueur.	En continu
M-223	L'amélioration de l'accessibilité des moyens de communication	<p>O-131A Améliorer la complémentarité et la coordination des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et les partenaires en vue d'offrir une réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées, des familles et de leurs proches.</p>	<p>Formation d'un comité interministériel ayant pour mandat d'établir une norme gouvernementale sur l'accessibilité d'un site Web à l'intention des personnes handicapées.</p> <p>Échéance indiquée au PGMO.</p>	<p>Le MSSS a participé à la consultation sur les normes menée par le Comité interministériel de normalisation sur l'accessibilité mis en place par le ministère des Services gouvernementaux (MSG). De plus, il a participé à huit rencontres du Comité qui ont porté sur les projets de normes sur l'accessibilité du Web, l'accessibilité d'un document téléchargeable et l'accessibilité du multimédia dans un site Web découlant de la reformulation juridico-administrative, sur les impacts de la mise en place des normes, sur la présentation du lecteur multimédia du Conseil exécutif, le guide sur le partage des responsabilités et des rôles dans une chaîne de production Web et la manière de rendre les documents PDF accessibles, sur l'offre de formation du Centre de leadership et de développement des compétences, sur la proposition de pratique recommandée sur les icônes élaborées par Services Québec et, enfin, sur la stratégie de mise en place des normes.</p>	Réalisé

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-290	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-164 Améliorer l'accès aux services spécifiques de première ligne et aux services spécialisés de réadaptation répondant aux besoins des personnes ayant une déficience.	Optimiser et harmoniser les processus et la gestion de l'accès aux services.  Échéance indiquée au PGMO : 2010	<p>Une analyse du bilan des Plans régionaux d'amélioration de l'accès et de la continuité (PRAAC) des services de 2010-2011 a été réalisée pour chaque région, en conformité avec les attentes du MSSS. De plus, l'équipe d'implantation du Plan d'accès du MSSS a réalisé une tournée des régions qui visait à faire le point sur l'état d'avancement des travaux d'implantation du Plan d'accès, à souligner les « bons coups », à cerner les difficultés et les défis et à apporter un soutien aux agences. Des perspectives stratégiques (2011-2015) ont été adoptées, et ce, dans le but de mieux cibler les travaux à poursuivre après 2011 dans le cadre du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience. Les travaux futurs abordent des thèmes qui ont un impact sur le déploiement du Plan d'accès et concernent le volet résidentiel, l'accroissement de la prévalence des TED, l'impact du vieillissement de la clientèle sur les services en CR, les services subséquents au premier service et la cohorte du niveau de priorité modéré ainsi qu'une démarche d'appréciation de la performance des programmes en DP et en DI-TED.</p> <p>Enfin, en vue de respecter la planification stratégique, le Ministère a demandé aux agences de réaliser une planification détaillée jusqu'en 2015, y compris un bilan annuel. Ce nouveau PRAAC permettra d'assurer la mise en œuvre des différentes composantes du Plan d'accès, tant en ce qui concerne les normes d'accès et de continuité qu'en ce qui concerne les différents mécanismes d'accès.</p>	En cours de réalisation
M-291	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-164 Améliorer l'accès aux services spécifiques de première ligne et aux services spécialisés de réadaptation répondant aux besoins des personnes ayant une déficience.	Augmenter et consolider l'offre de services.  Échéance indiquée au PGMO : en continu / 2013	<p>L'entrée en vigueur du nouveau règlement sur les aides visuelles et les services afférents assurés améliore la réponse aux besoins de la clientèle, introduit de nouvelles technologies, favorise le regroupement de trois programmes ayant la même finalité. Dans le contexte de l'augmentation importante des taux de prévalence des troubles envahissants du développement (TED), le Ministère soutient plusieurs projets de recherche au sujet de l'efficacité des modèles d'intervention et y collabore. À l'issue de ces travaux, des tendances pourront se dessiner au regard de la bonification de l'offre de services. Les actions actuelles du programme de dépistage de la surdité néonatale visent à résorber les listes d'attente des enfants de deux ans et plus, afin de permettre la prise en charge rapide des enfants de six mois et plus lorsqu'ils seront dépistés. En collaboration avec les partenaires du réseau, le contenu des formations à offrir aux professionnels est réalisé (22 750 \$). La ministre déléguée aux Services sociaux a annoncé, à l'hiver 2011, un financement de 8 M\$, non récurrent. Une première tranche de 4 M\$ devait être consacrée à l'amélioration du soutien à la famille et à la personne vivant avec une déficience intellectuelle, une déficience physique ou un TED. Les 4 M\$ additionnels devaient être consacrés à l'amélioration des services spécialisés de réadaptation.</p>	En continu

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-292	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-165 Améliorer la qualité, la continuité et la complémentarité des services spécifiques de première ligne et des services spécialisés de réadaptation pour les personnes ayant une déficience.	Prévoir la désignation d'un intervenant pivot à l'échelle du réseau en vue de coordonner les interventions des différents dispensateurs de services. Échéance indiquée au PGMO : 2011	Dans le cadre des travaux du Plan d'accès, des travaux ont permis de définir la fonction d'intervenant pivot. Le résultat de ce consensus (CSSS, CRDI et CRDP) est diffusé dans d'une fiche descriptive incluse dans le cahier d'accompagnement du Plan d'accès. À la suite d'une appréciation nationale par le MSSS, la désignation d'un intervenant pivot est bien amorcée dans les établissements, principalement en CR.	En cours de réalisation
M-293	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-165 Améliorer la qualité, la continuité et la complémentarité des services spécifiques de première ligne et des services spécialisés de réadaptation pour les personnes ayant une déficience.	Utiliser le plan de services individualisé (PSI) comme un outil privilégié pour planifier les services, assurant une transition harmonieuse entre les diverses étapes de vie de la personne. Échéance indiquée au PGMO.	L'implantation du PSI se déploie de façon variable selon les régions et les établissements. Afin d'amorcer l'implantation de cette norme de continuité, certaines régions ont produit des cadres de référence ou des outils de vulgarisation afin d'assurer auprès de leurs établissements un déploiement efficace. Dans le contexte des cibles de sa planification stratégique 2010-2015, le MSSS souhaite mesurer en 2012-2013, le nombre de PSI réalisé dans chaque région. De plus, nous poursuivons notre participation aux travaux intersectoriels coordonnés par l'OPHQ.	En continu

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-294	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-165 Améliorer la qualité, la continuité et la complémentarité des services spécifiques de première ligne et des services spécialisés de réadaptation pour les personnes ayant une déficience.	Établir des normes en matière de services spécialisés de réadaptation par grand profil de clientèle. Échéance indiquée au PGMO : 2013	<p>1) Actions concertées du MSSS et du Fonds de recherche du Québec Société et culture (FRQSC) portant sur les 3 projets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Projet de recherche débuté au printemps 2011 afin de dresser le portrait de l'ICI et d'en mesurer les effets (rapport final : 30 juin 2016)</li> <li>– Recherche longitudinale de trois ans, par le CRDI Montérégie-Est, sur l'offre de services spécialisés (dont l'ICI) aux enfants présentant un TED (premiers résultats : printemps 2012)</li> <li>– En 2011, le MSSS a confié à l'INESSS le mandat de documenter les données probantes sur les meilleures pratiques auprès des enfants de 0 à 12 ans ayant un TED (rapport final : décembre 2012).</li> </ul> <p>2) Action concertée du Réseau national d'expertise en troubles envahissants du développement (RNETED), subventionné par le MSSS, avec le FRQSC : « L'état de la connaissance et de la reconnaissance des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme » (rapport final : 30 octobre 2013)</p> <p>3) Mise en place d'un programme de formation sur mesure en TED, en associant le milieu universitaire. De septembre 2003 à décembre 2011 : 24 cohortes, 642 personnes au programme de 1<sup>er</sup> cycle universitaire de 30 crédits et 7 cohortes, 126 personnes au diplôme d'études supérieures spécialisées de 30 crédits universitaires de 2<sup>e</sup> cycle.</p> <p>4) 4) Projet « accident vasculaire cérébral (AVC) » : plusieurs travaux sont menés avec différentes directions du MSSS et d'autres partenaires dans le cadre du Projet de développement d'un continuum de services pour les personnes victimes d'un AVC, ou susceptibles de le devenir, et leurs proches (rapport final : décembre 2012).</p>	En continu
M-295	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-166 Améliorer l'accès à une évaluation précoce, au traitement approprié et à des services d'adaptation et de réadaptation coordonnés et sans rupture, à l'intention des personnes ayant des troubles mentaux graves, notamment chez les jeunes et les adolescents.	Compléter l'implantation du Plan d'action en santé mentale 2005-2010, intitulé <i>La force des liens</i> , notamment la mise en place des équipes de première ligne en santé mentale dans les CSSS, y compris une plus grande disponibilité des intervenants en santé mentale. Échéance indiquée au PGMO : 2010	Des équipes de première ligne sont en place dans la plupart des régions. Certaines de ces équipes restent à consolider, ce qui sera fait en cours d'année.	En cours de réalisation



Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-296	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-166 Améliorer l'accès à une évaluation précoce, au traitement approprié et à des services d'adaptation et de réadaptation coordonnés et sans rupture, à l'intention des personnes ayant des troubles mentaux graves, notamment chez les jeunes et les adolescents.	Poursuivre l'implantation des services de suivi intensif et de soutien d'intensité variable dans chacune des régions du Québec.  Échéance indiquée au PGMO : 2013	Des équipes de première ligne sont en place dans la plupart des régions. Certaines de ces équipes restent à consolider, ce qui sera fait en cours d'année.	En continu
M-297	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-166 Améliorer l'accès à une évaluation précoce, au traitement approprié et à des services d'adaptation et de réadaptation coordonnés et sans rupture, à l'intention des personnes ayant des troubles mentaux graves, notamment chez les jeunes et les adolescents.	Assurer la présence de pairs aidants au sein de 30 % de ces équipes de première ligne en santé mentale, chez la clientèle adulte.  Échéance indiquée au PGMO.	L'implantation de cette mesure s'est également poursuivie en 2010-2011, étant donné qu'elle fait partie du Plan d'action en santé mentale 2005-2010, mais l'objectif n'a été atteint que partiellement. Les efforts devront être poursuivis dans le prochain plan d'action en santé mentale.	Réalisé
M-298	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-167 Améliorer la disponibilité de la main-d'œuvre du secteur de la réadaptation dans le réseau de la santé et des services sociaux.	Prendre des actions afin d'augmenter : – l'attraction et la rétention de la main-d'œuvre, notamment en ergothérapie, en physiothérapie et en orthophonie; – la contribution d'autres acteurs dans le secteur de la réadaptation.  Échéance indiquée au PGMO : 2013	Le recrutement d'orthophonistes à l'étranger (plus de 30 personnes), combiné à l'arrivée sur le marché du travail de nouveaux diplômés du Québec, a permis de répondre à plusieurs besoins de main-d'œuvre.	En cours de réalisation
M-299	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-168 Simplifier et harmoniser les programmes d'aides techniques sur le plan de la gestion et de l'accessibilité des programmes afin d'en optimiser l'accès et d'en améliorer l'efficacité et la performance.	Poursuivre la révision, le regroupement et la mise à jour des programmes d'aides techniques.  Échéance indiquée au PGMO : 2013	L'entrée en vigueur, le 2 juin 2011, du nouveau règlement sur les aides visuelles et les services afférents assure trois programmes ayant la même finalité. La révision du programme des appareils suppléant à une déficience physique se poursuit. Ces travaux prévoient l'intégration de cinq programmes ayant la même finalité.	En cours de réalisation

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-300	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-168 Simplifier et harmoniser les programmes d'aides techniques sur le plan de la gestion et de l'accessibilité des programmes afin d'en optimiser l'accès et d'en améliorer l'efficacité et la performance.	Poursuivre les activités de la Table quadripartite réunissant les représentants du MSSS, de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), des ASSS et de l'Association des établissements de réadaptation en déficience physique du Québec (AERDPQ) afin de résoudre les situations problématiques liées aux programmes.  Échéance indiquée au PGM : en continu	La Table se réunit de trois à quatre fois par année. Parmi les thèmes abordés au cours de la dernière année, mentionnons les résultats des indicateurs des programmes, la révision du règlement sur les aides techniques suppléant à une déficience physique, le projet de valorisation du secteur de l'orthèse et de la prothèse et la veille technologique.	En continu
M-301	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-169 Améliorer la réponse aux besoins de soutien à domicile des personnes ayant des incapacités significatives et persistantes.	Augmenter annuellement les ressources consacrées aux services d'aide à domicile dans les diverses modalités de service.  Échéance indiquée au PGM : 2013	Dans son Plan stratégique 2010-2015, le MSSS a pour cible d'augmenter de 10 %, d'ici 2015, le nombre total d'heures de services de soutien à domicile de longue durée (perte d'autonomie liée au vieillissement (PALV), déficience physique (DP), déficience intellectuelle (DI) et troubles envahissants du développement (TED)). Les résultats de 2010-2011 relativement à la clientèle PALV, DP, DI-TED sont les suivants :  nombre d'interventions : 217 263  nombre de personnes : 6 517 054  Les données de 2011-2012 ne sont pas disponibles.  En 2011-2012, le MSSS a investi une somme additionnelle de 5 M\$ dans le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique.	En continu

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-302	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-170 Soutenir la création de milieux résidentiels non institutionnels dans la communauté répondant aux besoins et aux choix des personnes et améliorer le soutien aux personnes vivant en logement autonome.	S'assurer de l'élaboration de formules originales en remplacement de l'hébergement afin d'augmenter le nombre de personnes qui vivent en milieux résidentiels dans la communauté.  Échéance indiquée au PGM : 2013	La Direction de la santé mentale (DSM) se préoccupe de l'hébergement des personnes atteintes de troubles mentaux et poursuit ses travaux intersectoriels visant l'amélioration de l'offre de services d'hébergement et le développement de logements autonomes.  Dans sa planification stratégique 2010-2015, le MSSS a pour cible d'augmenter et de diversifier l'offre de milieux de vie accessibles aux personnes vulnérables (objectif 2.4).  Élaboration d'un plan de travail 2011-2013 par le MSSS en matière de ressources résidentielles pour les personnes ayant une déficience, en collaboration avec les partenaires impliqués sur le plan des ressources résidentielles (autres directions du MSSS, ASSS, Société d'habitation du Québec (SHQ), associations des établissements)	En continu
M-303	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-170 Soutenir la création de milieux résidentiels non institutionnels dans la communauté répondant aux besoins et aux choix des personnes et améliorer le soutien aux personnes vivant en logement autonome.	Mettre en application le cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social intitulé <i>Une intervention intersectorielle des réseaux de la santé et des services sociaux et de l'habitation</i> .  Échéance indiquée au PGM : en continu	Mise en œuvre des ententes entre les organismes d'habitation et le réseau de la santé et des services sociaux prises dans le cadre du budget de 5 M\$ annoncé en 2007 à la suite du lancement du cadre de référence. Les données 2011-2012 ne sont pas disponibles pour l'instant.	En continu
M-304	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-170 Soutenir la création de milieux résidentiels non institutionnels dans la communauté répondant aux besoins et aux choix des personnes et améliorer le soutien aux personnes vivant en logement autonome.	Poursuivre le déploiement des diverses mesures de soutien et de suivi adaptées aux besoins des personnes ayant des troubles mentaux graves vivant en logement autonome.  Échéance indiquée au PGM : 2013	Déploiement à poursuivre dans le cadre de l'implantation du Plan d'action en santé mentale 2005-2010.	Réalisé

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-307	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-172 Améliorer l'accès des personnes handicapées aux programmes de protection, de prévention et de promotion qui existent déjà et aux services de santé publique.	Dresser un portrait des problèmes d'accessibilité qui existent déjà (notamment en ce qui concerne la promotion de l'activité physique, la prévention des accidents de la route, la lutte contre les actes violents, divers programmes de prévention [cancer du sein, etc.]) dans chacune des régions administratives et planifier les mesures correctives prioritaires à déployer.  Échéance indiquée au PGMO : 2010-2011	Actuellement, en raison de ses capacités organisationnelles, la Direction générale des services professionnels (DGSP) n'est plus en mesure d'adopter de telles approches, spécifiques des clientèles vulnérables.	Abandonné
M-308	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-172 Améliorer l'accès des personnes handicapées aux programmes de protection, de prévention et de promotion qui existent déjà et aux services de santé publique.	Assurer une diffusion continue de l'information sur les programmes de prévention et de promotion de la santé auprès des personnes handicapées.  Échéance indiquée au PGMO.	Cette mesure est réalisée dans l'ensemble de la population, y compris les personnes handicapées.	Réalisé
M-309	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-173 Encourager le recours aux pratiques cliniques préventives prévues dans le Programme national de santé publique auprès des acteurs de première ligne et en soutenir l'intégration.	Produire des avis sur les pratiques cliniques préventives et les moyens efficaces de les promouvoir et de favoriser leur intégration.  Échéance indiquée au PGMO : 2010-2011	Les avis ont été produits et des mises à jour ont été effectuées.	Réalisé
M-310	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-173 Encourager le recours aux pratiques cliniques préventives prévues dans le Programme national de santé publique auprès des acteurs de première ligne et en soutenir l'intégration.	Soutenir la diffusion de l'information et la collaboration interrégionale sur ces pratiques.  Échéance indiquée au PGMO.	L'ensemble des avis et des productions fait l'objet de stratégies de diffusion et d'intégration des pratiques cliniques préventives définies avec les partenaires régionaux.	En continu
M-311	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-173 Encourager le recours aux pratiques cliniques préventives prévues dans le Programme national de santé publique auprès des acteurs de première ligne et en soutenir l'intégration.	Collaborer avec les ordres professionnels en vue de développer ces pratiques.  Échéance indiquée au PGMO.	Tous les avis et les productions sont élaborés avec la collaboration d'un ensemble de partenaires, dont les ordres professionnels concernés.	En continu

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-312	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-174 Améliorer, à l'intention des personnes handicapées, de leurs familles et de leurs proches, l'accès à l'information sur les divers programmes et services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux ou sous sa responsabilité.	Revoir la section thématique du site Internet du MSSS en vue de permettre un accès facile à l'information, notamment sur les aides techniques.  Échéance indiquée au PGM : 2009	Une révision du site Internet dans sa portion à l'intention des personnes handicapées a été effectuée, en plus d'une simplification et d'une épuration de l'information disponible. Particulièrement au sujet des aides techniques, l'information à l'intention des acteurs du réseau a été retirée afin de faire place à de l'information visant le client potentiel sur ce à quoi ce dernier peut avoir accès, de même que sur la manière de faire une demande.	Réalisé
M-313	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-174 Améliorer, à l'intention des personnes handicapées, de leurs familles et de leurs proches, l'accès à l'information sur les divers programmes et services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux ou sous sa responsabilité.	Produire et diffuser un dépliant informatif sur les diverses modalités de service et les ressources de soutien à domicile.  Échéance indiquée au PGM : 2010	Lors d'une réunion du comité de soutien à domicile pour les personnes ayant une déficience entre le MSSS et le milieu associatif, il a été établi qu'il existait déjà plusieurs documents pouvant donner l'information nécessaire sur les modalités de service et les ressources de soutien à domicile, par exemple les documents accessibles sur les sites Web des CSSS et le site Web du MSSS, des dépliants offerts dans chacun des CSSS et les 12 versions du répertoire intitulé <i>Accès santé dans votre quartier</i> diffusées dans la région de Montréal.	Réalisé
M-337	Le renforcement de la complémentarité et de la coordination de l'ensemble des programmes et des services	O-131B Améliorer la complémentarité et la coordination des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et les partenaires en vue d'offrir une réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées, des familles et de leurs proches.	Entente de complémentarité entre le MSSS et le MELS intitulée <i>Deux réseaux, un objectif : le développement des jeunes</i> .  Échéance indiquée au PGM.	Mise en œuvre des priorités nationales et du plan de travail 2011-2013, notamment la production d'un cadre de référence sur les trajectoires de services intégrées entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation.  Mise en place d'un plan de travail 2011-2013 faisant état des priorités nationales afin d'optimiser le leadership et la concertation, l'accès et la continuité des services ainsi que la participation des parents et des jeunes. La mise en œuvre de l'Entente concerne les instances nationales, régionales et locales.	En continu
M-338	Le renforcement de la complémentarité et de la coordination de l'ensemble des programmes et des services	O-131B Améliorer la complémentarité et la coordination des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et les partenaires en vue d'offrir une réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées, des familles et de leurs proches.	La Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées du MESS  Échéance indiquée au PGM.	En collaboration avec le MESS, des expérimentations visant la clientèle qui présente des troubles mentaux seront réalisées dans différentes régions, au cours de l'année 2012-2013, afin de répondre aux actions prévues dans la Stratégie.  Le MSSS participe aux démarches intégrées de la Stratégie, coordonnées par le MESS, dans un esprit de complémentarité avec les autres secteurs d'activités gouvernementales et les organismes. La clarification de l'offre de services du MESS, au regard de son Programme d'aide et d'accompagnement social, fait en sorte d'assurer une progression sur le plan du développement de la préemployabilité des participants. Les travaux conjoints amorcés en 2011-2012, tout comme ceux de 2010-2011, ont permis de faire des constats concernant l'offre de services actuelle en matière de parcours de participation sociale des personnes handicapées qui, en raison de différents facteurs sociaux ou de santé, ne pourront intégrer un emploi, adapté ou non, et se maintenir en emploi. Les travaux interministériels actuels consistent à proposer des pistes de solution à cet effet.	En continu

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-339	Le renforcement de la complémentarité et de la coordination de l'ensemble des programmes et des services	O-131B Améliorer la complémentarité et la coordination des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et les partenaires en vue d'offrir une réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées, des familles et de leurs proches.	Travaux de collaboration avec la SHQ Échéance indiquée au PGM.	Chaque année, le comité directeur MSSS-SHQ élabore un plan d'action. L'une des principales actions du comité directeur a été le suivi du projet pilote qui proposait une nouvelle organisation du travail concernant le traitement des dossiers du Programme d'adaptation de domicile (PAD). Le projet pilote, mené par l'ASSS de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, a été complété et le rapport final a été déposé le 21 février 2011. Le but du projet était de revoir le processus de traitement des dossiers, entre autres en y impliquant un thérapeute en réadaptation physique, afin de proposer une nouvelle organisation du travail. Les résultats de ce projet se sont avérés intéressants. Cependant, certaines modifications de fond sont nécessaires, notamment à la suite des commentaires de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ). Par ailleurs, à la suite d'une rencontre tenue en février dernier entre le MSSS, l'OEQ, la SHQ, l'ASSS du Bas-Saint-Laurent et d'autres collaborateurs, les participants ont convenu de la pertinence de réaliser un nouveau projet d'expérimentation.	En continu
M-351	L'utilisation du plan de services par l'ensemble des acteurs	O-196 Encourager l'utilisation du plan de services individualisé (PSI) afin de développer, chez les acteurs concernés, une vision commune des besoins des personnes handicapées et une compréhension partagée des problématiques en vue d'une intervention concertée.	Dans le cadre de l'Entente MSSS-MELS, élaborer un programme de formation sur le PSI et sur le plan de services individualisé et intersectoriel (PSII) à l'intention des acteurs concernés des deux réseaux et des autres partenaires. Échéance indiquée au PGM : 2010	Détermination des conditions d'attribution du financement aux régions et de mise en œuvre de la formation	En cours de réalisation
M-353	La reconnaissance de l'apport des familles et des proches dans le processus de planification et de coordination des services	O-198 Faciliter la participation des personnes utilisatrices de services en santé mentale et de leurs proches aux structures de décision.	Poursuivre les efforts en vue d'assurer la participation et la formation de personnes utilisatrices de services en santé mentale et de représentants des familles ou des proches dans les exercices de planification et d'organisation des services qui les concernent. Échéance indiquée au PGM : 2010	Cette mesure a été mise de l'avant dans le cadre du Plan d'action en santé mentale.	Réalisé

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	État de réalisation en 2011-2012	État d'avancement
M-354	L'amélioration du soutien offert aux familles	O-199 Améliorer la réponse aux besoins de soutien des familles, des proches et des aidants de personnes ayant des incapacités significatives et persistantes.	Augmenter le soutien aux familles et aux proches afin d'offrir une réponse mieux adaptée à leurs besoins par les diverses modalités de service.  Échéance indiquée au PGM : annuel / 2013	Afin d'augmenter le soutien aux familles et aux proches, une somme de 8 M\$ (aide non récurrente) a été consentie par la ministre déléguée aux Services sociaux, dont 50 % a été investi dans les services de première ligne. Une part importante de ce 4 M\$ était destinée au programme de soutien à la famille, par l'intermédiaire des CSSS (allocations directes) et des organismes communautaires qui offrent les services directement aux familles et aux proches qui en ont besoin (répit, dépannage, gardiennage).  Un comité provincial en soutien à domicile pour les personnes ayant une déficience a été mis sur pied avec le concours du milieu associatif. Jusqu'à maintenant, trois rencontres ont eu lieu et trois priorités ont été établies, soit l'évaluation de la clientèle, les services d'urgence et les banques de préposés.	En continu
M-355	L'amélioration du soutien offert aux familles	O-131C Améliorer la complémentarité et la coordination des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et les partenaires en vue d'offrir une réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées, des familles et de leurs proches.	Intégration des enfants handicapés dans les services de garde, en collaboration avec le MFA  Échéance indiquée au PGM.	La mesure exceptionnelle de soutien à l'intégration d'enfants handicapés dans les services de garde vise à faciliter ou à maintenir l'intégration de certains enfants handicapés ayant d'importants besoins dans les services de garde à l'enfance. Cet objectif se réalise grâce au programme d'allocation pour l'intégration des enfants handicapés du MFA et par les services du réseau de la santé et des services sociaux. Le financement interministériel de cette mesure implique actuellement une responsabilité de gestion conjointe, se traduisant par une lourdeur administrative importante, tenant compte également de la hauteur des budgets associés à ces mesures. Deux situations ont amené le MSSS à procéder au transfert de fonds du MSSS vers le MFA (360 000 \$), puisque la réponse aux besoins correspondant à cette mesure relève davantage de la mission du MFA. L'objectif visé était de simplifier et d'harmoniser les processus administratifs et ainsi cesser de doubler les démarches relatives au paiement des subventions, actuellement réparties entre les deux ministères. Cette action a été réalisée.	Réalisé
M-362	L'amélioration du soutien offert aux familles	O-203 Améliorer l'accès à des services de surveillance aux élèves handicapés du secondaire qui le requièrent, et ce, jusqu'à l'âge de 21 ans, afin de favoriser la conciliation travail-famille.	Soutenir la mise en œuvre de services de surveillance pour les élèves handicapés du secondaire qui n'ont pas l'autonomie nécessaire pour être seuls en dehors des heures de classe, en prenant en considération les responsabilités respectives de chacun des partenaires.  Échéance indiquée au PGM : juin 2009	Depuis 2004, un groupe de travail interministériel regroupant le MSSS, le MFA, le MELs et l'OPHQ a été mis en place afin de trouver des moyens de répondre aux besoins de surveillance de jeunes handicapés du secondaire qui, en raison de leurs incapacités, ne peuvent demeurer seuls à la maison en dehors des heures de classe. Ces travaux de concertation ont permis d'élaborer, en 2005, une mesure visant à soutenir l'expérimentation de projets relatifs à des services de surveillance pour des élèves handicapés de 12 à 21 ans, dans un but de conciliation travail-famille. Les deux ministères concernés ont convenu d'un transfert du financement du MSSS vers le MFA (40 000 \$) au 1 <sup>er</sup> avril 2011. D'une part, la réponse aux besoins correspondant à cette mesure relève davantage de la mission du MFA. D'autre part, l'objectif visé est de simplifier et d'harmoniser les processus administratifs et de cesser de doubler les démarches relatives au paiement des subventions, actuellement réparties entre les deux ministères.	Réalisé

## **Accès à l'égalité en emploi**

Le Ministère est soucieux de se doter de moyens afin de favoriser l'embauche de personnes handicapées, notamment en respectant la priorité d'embauche des personnes qui ont une déficience et qui se sont qualifiées pour figurer dans la liste de déclaration d'aptitudes. Malgré le contexte de gel d'embauche et la mobilité interministérielle élevée, le Ministère a su maintenir, en 2011-2012, un taux de représentativité relativement semblable à celui des dernières années, soit 1,62 %.

Comme dans les années passées, le Ministère participe à la promotion du Programme de développement de l'employabilité à l'intention des personnes handicapées (PDEIPH) auprès de l'ensemble de ses gestionnaires. Par ailleurs, il prend les mesures favorisant une intégration réussie en ayant recours aux différents moyens disponibles, tels que les services d'ergonomie et d'aménagement de postes de travail.

Le tableau suivant décrit les initiatives mises de l'avant par le Ministère durant l'année 2010-2011 en matière d'accès à l'égalité en emploi ainsi que l'état de réalisation de 2011-2012.



Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Obstacles	Objectifs visés	Mesures d'accommodement	Résultats atteints ou états de réalisation de la mesure en 2010-2011	États de réalisation en 2011-2012
Les obstacles que rencontrent les personnes ayant une déficience motrice	L'adaptation des locaux aux besoins des personnes handicapées ayant une déficience motrice	<p>La Direction des ressources matérielles (DRM) poursuit ses actions afin de répondre aux besoins des personnes ayant une déficience motrice. Cette direction est sollicitée lorsqu'une personne ayant une déficience motrice change de poste ou arrive au Ministère, afin que son espace de travail soit adapté.</p> <p>La DRM a poursuivi ses actions afin de répondre aux demandes concernant les aménagements à effectuer sur le bâtiment (accès aux salles de toilette, salles de réunion, rampes, stationnements).</p>	<p>La dernière demande d'aménagement d'un poste de travail a été traitée en 2010. Un employé en fauteuil roulant changeait de poste et d'étage; le nouveau poste de travail a été aménagé et élargi afin de lui permettre de se déplacer facilement en fauteuil roulant à l'intérieur de son aire de travail. De plus, un mécanisme d'ouverture automatique de la porte de la salle de toilette des hommes a été installé. Les ferme-portes des salles de travail ont été retirés afin de lui faciliter l'ouverture et la fermeture des portes.</p> <p>Dans les bâtiments du 1005 et du 1075 du chemin Sainte-Foy, sur chaque étage, une salle de toilette pour hommes et une salle de toilette pour femmes ont été aménagées pour accommoder les utilisateurs en fauteuil roulant. Dans le stationnement souterrain du bâtiment du 1075 du chemin Sainte-Foy, les aires de stationnement pour personnes handicapées ont été déplacées afin de les rendre plus accessibles. La pente de la rampe d'accès à la porte coulissante, permettant d'atteindre les ascenseurs à partir de ce stationnement, a été adoucie et une rampe de sécurité a été installée près de l'ascenseur afin de faciliter et de sécuriser les déplacements des personnes en fauteuil roulant ou à mobilité réduite.</p> <p>Un suivi a été effectué auprès de l'entreprise de déneigement afin de lui rappeler la nécessité de débayer adéquatement les rampes d'accès durant tout l'hiver.</p>	<p>En 2011-2012, le Ministère a accueilli deux nouveaux employés en fauteuil roulant. L'un est assigné au 1005 du chemin Sainte-Foy et l'autre est assigné au 1075 du chemin Sainte-Foy.</p> <p>Avant l'intégration en milieu de travail de ces employés, la DRM s'est assurée que les aménagements de base permettaient leur accueil.</p> <p>Dès l'arrivée de ces nouveaux employés, la DRM a procédé aux modifications et aux ajustements nécessaires aux postes de travail, et ce, en étroite collaboration avec le service d'ergonomie.</p> <p>À l'intention du nouvel employé assigné au 1075 du chemin Sainte-Foy, un ouvre-porte automatique a été installé à la salle de toilette de son étage. À l'intention du nouvel employé assigné au 1005 du chemin Sainte-Foy, le ferme-porte automatique de la salle de toilette de son étage a été ajusté afin de réduire la tension au minimum.</p>
Les obstacles que rencontrent les personnes ayant une déficience visuelle ou auditive	Faciliter l'intégration, dans le milieu de travail, des personnes ayant une déficience visuelle ou auditive.	Une personne ayant un handicap visuel a travaillé conjointement avec la DRM afin de trouver l'aménagement qui convient le mieux à ses besoins.	Cette personne bénéficie d'un écran d'ordinateur beaucoup plus grand et d'un éclairage plus intensif.	Au cours de cette période, aucun nouvel employé du Ministère ayant une déficience visuelle ou auditive n'a sollicité l'acquisition de matériel spécialisé ou la modification des aménagements en vue de faciliter son intégration.

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Obstacles	Objectifs visés	Mesures d'accommodement	Résultats atteints ou états de réalisation de la mesure en 2010-2011	États de réalisation en 2011-2012
<p>Les obstacles que rencontrent les personnes ayant un problème de santé mentale</p>	<p>Faciliter l'intégration, dans le milieu de travail, des personnes ayant un problème de santé mentale.</p>	<p>En 2010, le MSSS a offert des mesures d'accommodement à un employé ayant un problème de santé mentale. Des rencontres ont eu lieu avec l'employé afin d'évaluer ses besoins.</p> <p>Ces rencontres ont permis de déterminer différents types de mesures pouvant être mises de l'avant au MSSS afin d'accommoder une personne ayant un problème de santé mentale.</p>	<p>L'employé a pu bénéficier d'accommodements visant notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les tâches et la charge de travail;</li> <li>- l'emplacement physique de travail;</li> <li>- les formations selon les besoins;</li> <li>- les mesures d'aide offertes par l'employeur, par exemple le Programme d'aide aux employés (PAE);</li> <li>- le soutien et l'encadrement offerts par le supérieur immédiat et par l'organisation;</li> <li>- le parrainage par une personne désignée;</li> <li>- l'horaire de travail flexible et l'aménagement du temps de travail.</li> </ul> <p>À la suite de rencontres entre le gestionnaire et l'employé, les mesures suivantes ont été mises en œuvre :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- les tâches et la charge de travail ont été allégées et réintégrées graduellement;</li> <li>- des rencontres ont été planifiées avec le supérieur immédiat et la personne concernée à la Direction des ressources humaines (DRH), au cours du processus de réintégration des tâches, afin de réévaluer les besoins de l'employé;</li> <li>- l'emplacement physique de travail a été changé, à la demande de l'employé, afin de faciliter sa concentration.</li> </ul>	<p>La DRH a intégré les différentes mesures d'accommodement dans ses pratiques afin d'éliminer les obstacles que rencontrent les personnes ayant un problème de santé mentale. Toutefois, en 2011-2012, aucune situation nécessitant des mesures en ce sens n'a été déclarée.</p> <p>Mentionnons que l'entente de service 2011-2012 avec le Centre de services partagés du Québec (CSPQ) relative au programme d'aide aux employés a été renégociée dans l'objectif d'accommoder au mieux les employés ayant notamment des besoins d'aide psychologique. La nouvelle entente de service prévoit d'élargir les services à une clientèle qui travaille au Ministère temporairement, dans le cadre d'un contrat de prêt de service. Le programme a aidé 16,51 % des employés (pourcentage d'utilisateurs sur le nombre total d'employés) en 2010.</p>
<p>Les personnes handicapées lors de situations d'urgence</p>	<p>Prévoir des mesures adaptées aux personnes handicapées lors de situations d'urgence.</p>	<p>Une équipe de coordination des mesures d'urgence a été formée et un secouriste se trouve sur chaque étage, dans chaque bâtiment. Le secouriste a la responsabilité de porter assistance aux personnes ayant une déficience physique ou un problème de santé mentale.</p>	<p>Pour les situations d'urgence qui nécessitent l'évacuation des locaux, le personnel du Ministère ayant une déficience physique ou un problème de santé mentale a été jumelé à un autre employé dont le poste est situé à proximité afin de lui faciliter l'application des mesures d'évacuation.</p>	<p>Au cours de cette période, aucun employé ayant un problème de santé mentale n'a été désigné au sein du Ministère.</p> <p>Quant aux employés ayant une déficience physique, ils sont jumelés au secouriste responsable de leur étage respectif. Le nom du secouriste figure à la liste des membres de l'équipe de coordination des mesures d'urgence de chaque étage.</p>

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

Le Ministère s'assure de la mise en œuvre de la politique gouvernementale intitulée *Accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées*. Il a mis en place différentes mesures durant l'année 2010-2011. Le Ministère a ainsi mis en place, graduellement, des moyens qui s'inscrivent dans les orientations « Obligation d'accommodement » et « Une démarche proactive pour assurer l'accès aux documents et services offerts au public ». Les mesures mises en place ont pour objectifs :

- d'assurer l'accès aux documents offerts au public;
- d'assurer l'accès aux services offerts au public;
- d'assurer une bonne communication donnant accès à une information ou à un service;
- de revoir graduellement les documents et les services actuellement offerts au public selon cette approche;
- d'offrir des activités de formation et d'information au personnel en contact direct avec les personnes handicapées;
- de recourir aux moyens adaptés pour communiquer aisément et efficacement avec les personnes handicapées.

Sur ces sujets, en 2011, le Ministère n'a reçu aucune plainte. Toutefois, des documents ont été rendus accessibles à la suite de deux demandes. De plus, le Ministère a rendu accessible d'autres publications sur le site Web.

Le tableau suivant décrit les mesures d'accommodement qui ont été mises en place par le Ministère en 2010 ainsi que l'état de réalisation de 2011-2012.

Obstacles	Objectifs visés	Mesures d'accommodement (mises en place en 2010)	Résultats atteints ou état de réalisation de la mesure (Reddition de comptes 2010)	État de réalisation 2011-2012																																				
<p>Les obstacles que rencontrent les gens ayant une déficience visuelle ou auditive</p>	<p>Utiliser des moyens de communication adaptés.</p>	<p>Dans le cadre de la mise en application des mesures découlant de l'article 26.5 de la Loi, dont il est question ici, la Direction des communications, à titre de responsable de la vitrine Web, a vu à ce que la diffusion électronique des informations et des pages du site du Ministère soit faite en conformité avec les normes W3C. Ces mesures favorisent ainsi une plus grande accessibilité Web aux informations diffusées directement à l'intention de la population.</p> <p>Des cartes professionnelles en braille continuent d'être produites et diffusées à l'intention du personnel et à ceux qui en font la demande.</p> <p>Offrir des services d'interprétation à la clientèle du réseau de la santé et des services sociaux.</p>	<p>En conformité avec la politique gouvernementale sur l'accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées, le Ministère poursuit ses efforts d'amélioration globale sur son site Web. Depuis le dernier plan d'action, plus d'une quinzaine de sections ont été revues ou créées en respectant les normes d'accessibilité d'un site Web du gouvernement du Québec. Voici les thématiques mises en ligne, d'avril 2010 à mars 2011 :</p> <table border="1" data-bbox="1158 537 2013 1323"> <tr> <td>Faire affaire avec le réseau</td> <td>Internet</td> <td>avril 2010</td> </tr> <tr> <td>Procréation assistée</td> <td>Internet</td> <td>avril 2010</td> </tr> <tr> <td>Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)</td> <td>intranet réseau</td> <td>mai 2010</td> </tr> <tr> <td>Observatoire international de la santé et des services sociaux</td> <td>Internet</td> <td>juin 2010</td> </tr> <tr> <td>Personnes handicapées</td> <td>Internet</td> <td>juin 2010</td> </tr> <tr> <td>Dépistage prénatal de la trisomie 21</td> <td>Internet</td> <td>juin 2010</td> </tr> <tr> <td>Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS)</td> <td>Internet</td> <td>septembre 2010</td> </tr> <tr> <td>Club social</td> <td>intranet ministériel</td> <td>octobre 2010</td> </tr> <tr> <td>Services ambulanciers</td> <td>Internet</td> <td>novembre 2010</td> </tr> <tr> <td>Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)</td> <td>Internet</td> <td>novembre 2010</td> </tr> <tr> <td>Salle de presse</td> <td>Internet</td> <td>février 2011</td> </tr> <tr> <td>Don d'organes</td> <td>Internet</td> <td>février 2011</td> </tr> </table> <p>En 2010, le MSSS a réalisé une consultation auprès des ASSS concernant les services d'interprétation offerts aux personnes ayant une déficience auditive. Les résultats de cette consultation ont été déposés à l'OPHQ, lequel réalisait un état de situation sur le sujet en vue de l'amélioration et de l'harmonisation de l'offre de services actuellement disponible.</p>	Faire affaire avec le réseau	Internet	avril 2010	Procréation assistée	Internet	avril 2010	Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)	intranet réseau	mai 2010	Observatoire international de la santé et des services sociaux	Internet	juin 2010	Personnes handicapées	Internet	juin 2010	Dépistage prénatal de la trisomie 21	Internet	juin 2010	Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS)	Internet	septembre 2010	Club social	intranet ministériel	octobre 2010	Services ambulanciers	Internet	novembre 2010	Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)	Internet	novembre 2010	Salle de presse	Internet	février 2011	Don d'organes	Internet	février 2011	<p>Le Ministère poursuit ses efforts d'amélioration globale sur son site Web.</p> <p>Le Ministère a mis en place le Portail santé mieux-être du gouvernement du Québec. Ce site, qui répond aux normes d'accessibilité, servira de porte d'entrée de l'information santé offerte aux citoyens. Graduellement, l'information sera transférée des sites du Ministère vers le portail s'assurant du même coup que l'information soit facilement accessible.</p> <p>Le Ministère participe activement à la mise en place de nouvelles façons de faire qui vont faciliter la diffusion d'information en formats accessibles.</p>
Faire affaire avec le réseau	Internet	avril 2010																																						
Procréation assistée	Internet	avril 2010																																						
Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)	intranet réseau	mai 2010																																						
Observatoire international de la santé et des services sociaux	Internet	juin 2010																																						
Personnes handicapées	Internet	juin 2010																																						
Dépistage prénatal de la trisomie 21	Internet	juin 2010																																						
Comité patronal de négociation du secteur de la santé et des services sociaux (CPNSSS)	Internet	septembre 2010																																						
Club social	intranet ministériel	octobre 2010																																						
Services ambulanciers	Internet	novembre 2010																																						
Programme québécois de dépistage du cancer colorectal (PQDCCR)	Internet	novembre 2010																																						
Salle de presse	Internet	février 2011																																						
Don d'organes	Internet	février 2011																																						

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Obstacles	Objectifs visés	Mesures d'accommodement (mises en place en 2010)	Résultats atteints ou état de réalisation de la mesure (Reddition de comptes 2010)	État de réalisation 2011-2012
Les obstacles que rencontrent les gens ayant une déficience visuelle, auditive ou intellectuelle.	Améliorer l'accessibilité des services pour les personnes handicapées.	Les guides d'information en santé et les documents produits par le Ministère peuvent être adaptés sur demande.	Depuis le dernier plan d'action, lors de la pandémie, la Direction des communications du MSSS a produit, en braille et en langage des signes québécois (LSQ), le document intitulé <i>Guide autosoins – Grippe A(H1N1)</i> . Le Ministère a été proactif afin de s'assurer que la population soit informée et puisse se préparer à faire face à la pandémie. De plus, l'adaptation des documents produits par le Ministère est fournie sur demande. Par exemple, en février 2011, un organisme a demandé à la Direction des communications d'obtenir les versions RTF et PDF accessible et LSQ du document intitulé <i>Aide-mémoire pour les mères qui allaitent</i> .	Le Ministère a entrepris la mise en place de procédures facilitant la publication de versions accessibles des documents sur les sites Web.  Certains documents sont maintenant accessibles, bien qu'aucune demande en ce sens n'ait été formulée. Le Ministère a rendu accessible l'ensemble des documents faisant l'objet d'une demande d'accès.
Les obstacles que rencontrent les gens ayant une déficience visuelle, auditive, motrice ou intellectuelle	S'assurer que les personnes handicapées puissent communiquer aisément avec le personnel.	S'assurer que le personnel qui accueille les personnes handicapées soit informé sur leurs besoins et qu'il puisse les accompagner.	Les agents de sécurité qui sont au poste d'accueil du 1075 et du 1005 du chemin Sainte-Foy ont les connaissances appropriées afin d'accompagner une personne handicapée lorsqu'elle se présente au Ministère.	Le contact plus régulier des agents de sécurité, qui sont au poste d'accueil du 1075 et du 1005 du chemin Sainte-Foy avec des employés ayant une déficience les sensibilise aux différents besoins de cette clientèle. De plus, ils possèdent les connaissances appropriées afin d'accompagner ces employés lorsqu'ils se présentent au Ministère et lorsqu'ils ont des besoins particuliers, notamment, en ce qui a trait à la mobilité.
Les obstacles que rencontrent les gens ayant une déficience visuelle, auditive ou intellectuelle	Dresser une liste des documents le plus fréquemment demandés par les citoyens afin de les produire dans des médias adaptés et de réduire les délais d'attente.	Afin d'accroître le service aux personnes ayant une déficience visuelle ou auditive, et dans la mesure des disponibilités financières, la Direction des personnes handicapées et du programme de dépendances, en collaboration avec la Direction des communications, a dressé la liste des publications d'intérêt à faire transcrire en médias adaptés.	Le Ministère fait transcrire en médias adaptés tous les documents qui lui sont demandés, dans la mesure des disponibilités financières.  Lorsque se produisent des situations pouvant porter atteinte à la santé publique, le Ministère adapte ses informations documentaires destinées à la population de manière systématique, dans le but de prendre tous les moyens pour la prévenir et la protéger.	Le Ministère continue à rendre disponible une version accessible des documents pour lesquels une demande est formulée par un citoyen.
Les obstacles que rencontrent les gens ayant une déficience visuelle, auditive ou intellectuelle	Recourir aux médias adaptés pour communiquer avec les personnes handicapées du public.	L'adaptation de documents en braille, en version audio simple, en format numérique, en gros caractères, en version E-text et en LSQ	En 2010, étant donné la situation de pandémie qui a eu cours, la Direction des communications a produit en braille, en version audio simple, en format numérique DAISY, en gros caractères, en version E-text et en LSQ le <i>Guide autosoins – Grippe A(H1N1)</i> et le dépliant <i>La grippe A(H1N1) se propage facilement. Faites-vous vacciner!</i> Le feuillet <i>Le vaccin contre la grippe pandémique A(H1N1)</i> a également été produit en braille et en gros caractères.	Deux demandes ont été formulées et les documents ont été fournis dans un format électronique accessible.  Pour le déploiement du dossier de santé du Québec (DSQ), le feuillet d'information offert à la population a été produit en formats accessibles PDF accessible, en DAISY, en vidéo LSQ, en gros caractères, en braille et en version simplifiée.

## Contribution du Ministère à la Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées

L'article 63 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale (L.R.Q., chapitre E-20.1) confie au ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS) la responsabilité d'élaborer une stratégie favorisant l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées, de coordonner la mise en œuvre de cette stratégie et d'en faire le suivi et l'évaluation.

Le MSSS participe aux démarches intégrées à la Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées, laquelle est coordonnée par le MESS, et ce, dans un esprit de complémentarité avec les autres secteurs d'activités gouvernementales et les organismes. Pour ce faire, il contribue au comité interministériel et confirme, par ses actions, son association et son adhésion à l'objectif commun de la Stratégie.

Les actions réalisées ou amorcées par le MSSS au cours de l'année 2010-2011 s'inscrivent dans une mobilisation en faveur de l'intégration en emploi des personnes handicapées et témoignent de la volonté du MSSS à poursuivre son engagement relatif aux mesures contributives à l'objectif. Des 61 actions ciblées, 2 actions concernent le volet « La reconnaissance et le développement du potentiel des personnes handicapées » et 2 autres actions concernant le volet « Neutralisation des obstacles à l'intégration » auxquelles le MSSS contribue.

### LA RECONNAISSANCE ET LE DEVELOPPEMENT DU POTENTIEL DES PERSONNES HANDICAPEES

**ACTION 25** : Amorcer, au printemps 2008, des travaux visant à mettre en place conjointement des mesures de soutien afin de permettre la poursuite des études des jeunes et des adultes atteints d'un problème de santé mentale.

Responsable : MSSS

Collaboration : ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS)

La Direction de la santé mentale (DSM) a financé, en 2008-2009 et en 2009-2010, un projet pilote afin d'élaborer et d'implanter, dans la région de Montréal, un modèle intersectoriel de soutien aux études supérieures (cégeps et universités) pouvant être utilisé dans l'ensemble du réseau québécois. Le financement associé au projet visait également à soutenir la conception et l'actualisation de protocoles d'ententes intersectorielles entre les acteurs concernés, précisant les rôles joués par les différents partenaires et les services offerts.

Un groupe de réflexion a été mis sur pied en janvier 2011. Dans la foulée du nouveau Plan d'action en santé mentale, dans lequel l'accent sera éventuellement mis sur les enfants et les jeunes, et avec le dépôt par le MELS d'un plan triennal, intitulé *Plan triennal de soutien aux clientèles émergentes dans les établissements postsecondaires : priorités 2011-2012 pour le réseau collégial public*, le MELS et le MSSS collaborent à la mise en place d'un projet pilote visant à répondre à certains objectifs contenus dans le plan triennal et à doter les régions du Québec d'une organisation de services de base de soutien aux études pour les clientèles émergentes.

Cette démarche intersectorielle vise à mettre à profit la complémentarité des deux réseaux et à instaurer de nouvelles pratiques ou à consolider des pratiques existantes.

D'octobre 2012 à décembre 2013, le groupe souhaite avoir terminé la rédaction du projet et avoir mis en place au moins un projet pilote, et ce, en tenant compte des contraintes des calendriers scolaires.

**ACTION 29** : Soutenir davantage, à partir de 2008, la planification de la transition de l'école à la vie active des élèves handicapés, comme suit :

- en faisant la promotion de la planification et de la transition;
- en diffusant les projets relatifs à la transition de l'école à la vie active mis en œuvre en région;
- en soutenant l'expérimentation et la planification de la transition dans le cadre de leur offre de services respective;
- en mettant en place des mécanismes qui faciliteront la concertation et l'implication des acteurs régionaux et locaux concernés.

Responsables : MELLS, MESS et MSSS

Collaboration : Office des personnes handicapées du Québec (OPHQ), Secrétariat à la jeunesse (SAJ), CAMO pour personnes handicapées

- Le MSSS participe au comité interministériel issu de la Stratégie d'action jeunesse 2009-2014, coordonnée par le MELLS et le MESS. L'objectif est de « Soutenir la planification de la transition de l'école vers la vie active (TEVA) des élèves handicapés » et de favoriser l'implication et la concertation des partenaires des différents réseaux. Différents outils ont découlé des travaux de ce comité et seront transmis aux répondants des réseaux concernés en 2012-2013, soit :
  - une liste des répondants régionaux TEVA : MESS, MELLS, MSSS (santé mentale et personnes handicapées), OPHQ, SAJ;
  - un outil d'information, sous forme de diaporama, sur les rôles et les responsabilités des différents acteurs (éducation, santé, emploi) impliqués dans une demande TEVA.
- Depuis 2009, le MSSS participe également à un comité sur la transition du postsecondaire au marché du travail mis sur pied par l'OPHQ. En 2011-2012, un document de référence a été diffusé auprès des différents réseaux « La transition des études postsecondaires vers le marché de l'emploi ».
- Depuis mars 2010, le MSSS participe aux travaux du comité interministériel (MSSS, MELLS, MESS, MFA) sur la généralisation de la planification individualisée et coordonnée des services, sous la responsabilité de l'OPHQ, dont le mandat est de définir des « balises » consensuelles sur l'utilisation du PSI. Les travaux doivent se poursuivre jusqu'en 2013.
- Dans le cadre de l'Entente de complémentarité des services entre le MSSS et le MELLS, intitulée *Deux réseaux, un objectif : le développement des jeunes* (Entente MSSS-MELLS) et en cours depuis 2007, une formation sur le PSII devait être dispensée aux acteurs concernés des deux réseaux.

Ce plan de formation a été revu. Le MSSS soutiendra plutôt les régions sociosanitaires afin de s'assurer qu'une formation sera offerte dans leurs territoires, en collaboration avec le réseau de l'éducation. Des « balises » nationales seront établies et diffusées auprès des régions, par l'intermédiaire de chacun des réseaux.

- Découlant également de l'Entente MSSS-MELLS, le MSSS participe à la mise en œuvre des priorités nationales et du Plan de travail 2011-2013, notamment par la production d'un cadre de référence sur le continuum de services intégrés entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation. Les travaux doivent se poursuivre jusqu'en 2013.

## LA NEUTRALISATION DES OBSTACLES A L'INTEGRATION ET AU MAINTIEN EN EMPLOI

**ACTION 56** : Continuer d'améliorer l'accès des services aux personnes handicapées (déficience physique, déficience intellectuelle, troubles envahissants du développement, problèmes de santé mentale).

Responsable : MSSS

En juin 2008, le Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience a été diffusé et mis en place afin de soutenir les programmes-services à l'intention de cette clientèle. Ce plan est assorti d'investissements récurrents, soit 40 M\$ en 2007-2008, 35 M\$ en 2008-2009 et 35 M\$ en 2009-2010.

Les objectifs du Plan d'accès sont les suivants :

- améliorer l'accès aux services par les personnes ayant une déficience;
- assurer un accès aux services dont ces personnes ont besoin dans des délais raisonnables;
- optimiser et harmoniser la gestion de l'accès aux services et de l'organisation des services.

Les programmes-services concernés sont les suivants :

- déficience physique;
- déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement.

Le Plan d'accès comprend des normes relatives à l'accès aux services (niveaux de priorité, délais maximaux de prise en charge, lettre personnalisée, mesures d'appoint) et à leur continuité (désignation d'un intervenant pivot, élaboration et mise en œuvre d'un PSI) et des mécanismes relatifs à l'optimisation et à l'harmonisation de l'organisation des services.

Un délai maximal de début de service est établi selon le niveau de priorité. Ce délai est de 3 jours en CSSS et en centre de réadaptation (CR) dans les cas urgents, de 30 jours en CSSS et de 90 jours en CR dans les cas élevés et de 1 an en CSSS et en CR dans les cas modérés. De plus, l'analyse de la demande doit être réalisée en deçà de 3 jours en CSSS et de 7 jours en CR dans les cas de priorité élevée et modérée.

Le plan d'accès prévoit des mécanismes relatifs à l'optimisation et à l'harmonisation de l'organisation des services, dont la désignation de gestionnaires d'accès (agences et établissements), l'évaluation et l'amélioration des processus d'accès ainsi que la gestion centralisée et standardisée des listes d'attente (par établissement) et la gestion intégrée de l'accès (par région).

### PHASE DE MISE EN ŒUVRE DES NORMES DU PLAN D'ACCES EN 2010-2011

- Objectif au 1<sup>er</sup> novembre 2010 : tous les usagers commencent à recevoir les services dans les délais prévus par le Plan d'accès (urgent, élevé, modéré).

Les ASSS coordonnent l'implantation du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience dans chaque région. À cette fin, elles ont présenté au Ministère, en juin 2012, leur quatrième plan régional d'amélioration de l'accès et de la continuité (PRAAC), y compris leur planification ce qui a nécessité une grande mobilisation des acteurs, confirmant la volonté de poursuivre les efforts pour la pleine actualisation du plan d'accès.

Après deux ans d'implantation, soit du 8 novembre 2008 au 8 novembre 2010, les établissements avaient résorbé 97 % des listes d'attente antérieures au Plan d'accès. Les résultats provinciaux montrent qu'en 2012, ces listes d'attente sont résorbées à 99 %.



## **PLAN D'ACTION EN SANTE MENTALE 2005-2010 – LA FORCE DES LIENS**

Le Plan d'action en santé mentale (PSAM) 2005-2010, intitulé *La force des liens*, prévoit une mesure touchant l'intégration au travail des personnes ayant un trouble mental. À cette fin, un territoire local devra offrir des services de soutien à l'intégration au travail à 58 personnes pour 100 000 habitants.

Un groupe d'experts sur l'intégration au travail en santé mentale a été mis en place par la DSM du MSSS, en collaboration avec l'Association québécoise pour la réadaptation psychosociale (AQRP). Ce comité a permis de mobiliser différents experts concernés par ce champ d'action et par celui du soutien en emploi. Soutenu par le MSSS et le MESS, ce groupe a reçu le mandat de rédiger un état de la situation de l'organisation des services actuels et d'élaborer un cadre de référence axé sur les différentes approches à privilégier.

Le groupe provincial d'experts sur l'intégration au travail en santé mentale déposera ses recommandations auprès des ministères concernés au courant de l'automne 2012.

**ACTION 57** : Entreprendre, dès 2008, la clarification des rôles et des zones de responsabilité relativement au parcours de participation sociale et au parcours vers l'emploi des personnes handicapées, pour ensuite :

- procéder à l'analyse du parcours des personnes actuellement en stage et supervisées par le réseau de la santé et des services sociaux (MSSS);
- planifier conjointement les mesures composant ces parcours, de manière à bien définir et distinguer ceux qui conduisent vers l'emploi de ceux qui visent une participation sociale (MSSS et MESS);
- assurer le soutien nécessaire à la conclusion d'ententes de collaboration entre les deux réseaux, basées sur le partage convenu des responsabilités.

Responsables : MSSS et MESS

### **1) ÉVALUATION DU CHEMINEMENT DES PERSONNES HANDICAPÉES**

Des évaluations ont été menées à la fois par le MESS et le MSSS sur le cheminement des personnes handicapées à travers les mesures, les programmes et les services offerts par trois organisations (MESS, MSSS, OPHQ). La première évaluation est une étude du MESS sur le cheminement des personnes handicapées à partir d'une banque de données longitudinales sur dix ans et d'entrevues individuelles auprès de personnes handicapées ayant bénéficié des services de l'OPHQ ou du MESS et des intervenants. Le MESS a complété l'élaboration de la banque de données longitudinales et une analyse des données a été réalisée. Cette analyse s'est avérée plus complexe que prévu en raison, notamment, de la multitude de cheminements déterminés. Les résultats issus de cette analyse sont présentés dans un rapport qui sera déposé au cours de l'année 2012-2013.

La deuxième évaluation, réalisée par le MSSS, consiste en une étude du cheminement socioprofessionnel des personnes ayant une déficience intellectuelle ou un trouble envahissant du développement (TED). Des entrevues individuelles et des discussions de groupe auprès de directeurs et d'intervenants ainsi qu'auprès d'usagers de six centres de réadaptation en déficience intellectuelle, sélectionnés dans le cadre de cette étude, ont été réalisées. La dernière étape concernant le cheminement socioprofessionnel de personnes ayant une déficience intellectuelle ou un TED, à partir des dossiers physiques, est également complétée.

Les travaux sont en voie d'être finalisés et devront faire l'objet d'une appropriation à la lumière des résultats obtenus.

## **2) LES PARCOURS DE PARTICIPATION SOCIALE**

La clarification de l'offre de services du MESS, relativement à son Programme d'aide et d'accompagnement social (PAAS), fait en sorte de s'assurer d'une progression au regard du développement de la préemployabilité des participants.

Les travaux menés en 2010-2011 ont permis de faire des constats sur l'offre de services actuelle en matière de parcours de participation sociale pour les personnes handicapées qui, en raison de différents facteurs sociaux ou de santé, ne pourront intégrer le marché de l'emploi et se maintenir en emploi, que cet emploi soit adapté ou non. À cette fin, en 2011-2012, des travaux conjoints (MESS et MSSS) ont été entrepris en vue de réaliser des projets d'expérimentation régionale relativement au parcours de participation sociale et au parcours vers l'emploi des personnes handicapées.

La production d'un cadre de référence, qui se veut un outil de soutien à la présentation de projets par les directions régionales d'Emploi Québec (DREQ) et des ASSS, sera réalisée à l'automne 2012 en vue de la mise en œuvre des expérimentations régionales. Les six à neuf projets d'expérimentation régionale seront déployés sur trois ans, soit du 1<sup>er</sup> novembre 2012 au 31 mars 2015. Ces projets seront évalués en continu par les directions d'évaluation des deux ministères concernés.

## **3) LA CLIENTÈLE EN SANTÉ MENTALE**

Le MESS et la DSM du MSSS travaillent de concert en vue de mettre en place des expérimentations visant une meilleure coordination de l'offre de services entre l'emploi et le réseau de la santé. Ces projets s'inscrivent dans un engagement du Plan gouvernemental pour la solidarité et l'inclusion sociale.

Un groupe d'experts, composé des principaux leaders et acteurs du domaine de la prestation de services, de la recherche et des instances gouvernementales décisionnelles concernées par le champ de la réadaptation socioprofessionnelle en santé mentale, a été mis sur pied en juin 2010. En rapport avec les travaux du groupe, des recommandations devraient être faites aux deux ministères, leur permettant de clarifier leurs rôles et leurs zones de responsabilité relativement au parcours de participation sociale.

## Identification des obstacles privilégiés et des mesures à réaliser d'ici 2014

Voici les obstacles privilégiés et les mesures à réaliser d'ici 2014, au regard des engagements du Plan global de mise en œuvre (PGMO).

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-044	La sensibilisation et la formation du personnel en contact direct avec le public	O-023 Contribuer à l'amélioration continue des connaissances des acteurs concernés du secteur de la santé et des services sociaux, des entreprises d'économie sociale en aide domestique et des employés, de gré à gré, sur les réalités des personnes handicapées.	Élaborer divers outils d'information, de sensibilisation ou de formation.  Échéance indiquée au PGMO : 2013	Production et diffusion d'une brochure, à l'intention de la clientèle, traitant des grands principes d'attribution du prochain règlement sur les aides visuelles et les services afférents assurés qui entrera en vigueur en juin 2011	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) L'entrée en vigueur, le 2 juin 2011, du nouveau règlement sur les aides visuelles et les services afférents assurés intègre trois programmes ayant la même finalité. Un dépliant publié à l'intention de la population, intitulé <i>Le prêt d'une aide visuelle – Principes et orientations</i> est accessible sur le site Internet ministériel.</li> <li>2) Le RNETED, subventionné par le MSSS et le MELS, vise la promotion de nouvelles pratiques et le partage des connaissances issues aussi bien de la recherche que des acteurs sur le terrain. Trois séminaires Web ont été présentés, soit l'approche collaboratrice dans le domaine de l'enseignement aux enfants présentant un trouble du spectre de l'autisme, les récents développements en analyse appliquée du comportement et le portrait épidémiologique des troubles envahissants du développement chez les enfants de la Montérégie.</li> <li>3) Réalisation conjointe, par les trois ministères (MELS, MFA et MSSS) d'un document intitulé <i>Guide pour soutenir une première transition scolaire de qualité – Services de garde – École</i>, et production d'un dépliant à l'intention des parents, tous deux sont disponibles sur le site Web du MFA.</li> <li>4) Le Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience visant à soutenir les programmes-services (DI-TED-DP) dans l'amélioration de l'accessibilité et de la continuité des services a été implanté, en juin 2008, par la production d'un document disponible sur le site Web du MSSS ainsi qu'un forum Web et des sessions d'appropriation du Plan d'accès offertes en continu aux gestionnaires d'accès régionaux.</li> <li>5) Une publication, disponible sur le site web de l'OPHQ et portant sur la transition, des études postsecondaires vers le marché de l'emploi, des personnes ayant une déficience a été réalisée en partenariat avec des membres des réseaux de l'éducation, de l'emploi ainsi que de la santé et des services sociaux.</li> <li>6) Une liste des répondants régionaux de la transition école-vie active (TEVA) des différents réseaux, visant à favoriser l'implication et la concertation des partenaires par la désignation de répondants TEVA dans chacun des ministères et des organismes concernés par celle-ci, est disponible et maintenue à jour par le MELS.</li> </ol>		

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-103	La documentation des situations vécues par les personnes handicapées appartenant à des communautés autochtones	O-054 Améliorer la réponse aux besoins des personnes handicapées appartenant aux communautés autochtones non conventionnées, en tenant compte des problématiques documentées par la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL).	Établir des liens de collaboration, d'échange et de transfert d'expertise avec les acteurs concernés des communautés autochtones qui le désirent, afin que ces derniers puissent assurer le suivi auprès des personnes handicapées qui ont reçu des soins et des services d'un établissement du réseau québécois, lors du retour dans une communauté autochtone.  Échéance indiquée au PGMO : selon les besoins des communautés	Mise sur pied d'un groupe de travail avec les différents partenaires (Santé Canada, CSSSPNQL, etc.) afin de déterminer les besoins	Une première rencontre d'échange sur la participation sociale des personnes handicapées appartenant à des communautés autochtones a eu lieu, en novembre 2011, à l'initiative du Secrétariat aux affaires autochtones. Étant donné l'implication de plusieurs acteurs relevant de différents ordres de gouvernement, il y avait un certain manque de connaissance des rôles à jouer auprès des personnes handicapées autochtones et des responsabilités envers elles. Lors de cette rencontre, ces rôles et ces responsabilités ont été précisés et les lacunes et les besoins existants ont été définis. Il reste à déterminer la manière d'y donner suite.	Définition des actions prioritaires	
M-113	L'information et la formation des personnes handicapées, de leur famille et de leurs proches sur ces situations	O-062 Soutenir la réalisation d'activités de promotion et de prévention de la violence conjugale envers les femmes handicapées.	Élaborer des outils de prévention de la violence conjugale envers les femmes handicapées.  Échéance indiquée au PGMO : 2009-2010	L'implantation de cette mesure sera proposée dans le cadre des travaux visant la mise en œuvre du nouveau plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale prévue en 2012.	Les recommandations du rapport de l'OPHQ sur les besoins d'adaptation des services offerts aux femmes handicapées victimes de violence conjugale ont été prises en compte dans les travaux d'élaboration du 3 <sup>e</sup> Plan d'action gouvernemental en matière de violence conjugale. La sortie officielle de ce plan est prévue à l'automne 2012.		

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-138	L'application de la clause d'impact	O-081 Faire appliquer l'article 61.2 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale.	Préciser les modalités d'application de l'article 61.2 dans le processus d'évaluation des impacts sur la santé (EIS) en fonction des responsabilités respectives de l'OPHQ et du MSSS.  Échéance indiquée au PGMO : dès 2008	À définir avec l'OPHQ	À l'issu des travaux menés conjointement par le MSSS et l'OPHQ en vue de définir les modalités d'arrimage entre l'article 61.2 de la Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale et l'article 54 de la Loi sur la santé publique, les deux organisations se sont entendues, en mars 2012, sur différentes pistes d'action. La mise en œuvre de ces actions est en cours de définition, particulièrement à l'échelle administrative.	À définir avec l'OPHQ	À définir avec l'OPHQ

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-167	L'amélioration de l'accessibilité des lieux	<p>O-102 Améliorer l'accessibilité des établissements publics du réseau de la santé et des services sociaux s'il s'agit d'immeubles construits avant 1976 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD);</li> <li>– centres locaux de services communautaires (CLSC);</li> <li>– centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS);</li> <li>– centres de réadaptation (CR);</li> <li>– centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)</li> </ul>	<p>Prévoir les travaux d'amélioration de l'accessibilité selon le rythme des projets de réaménagement majeur dans ces établissements (CPEJ).</p> <p>Échéance indiquée au PGMO.</p>	Au rythme des projets	Les projets de construction majeurs sont réalisés selon le code de construction en vigueur.	Au rythme des projets	Au rythme des projets

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-290	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-164 Améliorer l'accès aux services spécifiques de première ligne et aux services spécialisés de réadaptation répondant aux besoins des personnes ayant une déficience.	Optimiser et harmoniser les processus et la gestion de l'accès aux services.  Échéance indiquée au PGMO : 2010	Documentation des résultats obtenus par les établissements sur l'atteinte des normes d'accès. Les agences seront sollicitées pour participer à des travaux d'appropriation du concept de gestion intégrée. Une analyse sera réalisée sur les résultats de l'évaluation sur l'implantation du Plan d'accès.	<p>Une analyse du bilan des Plans régionaux d'amélioration de l'accès et de la continuité (PRAAC) des services de 2010-2011 a été réalisée pour chaque région, en conformité avec les attentes du MSSS. De plus, l'équipe d'implantation du Plan d'accès du MSSS a réalisé une tournée des régions qui visait à faire le point sur l'état d'avancement des travaux d'implantation du Plan d'accès, à souligner les « bons coups », à cerner les difficultés et les défis et à apporter un soutien aux agences. Des perspectives stratégiques 2011-2015 ont été adoptées, et ce, dans le but de mieux cibler les travaux à poursuivre après 2011 dans le cadre du Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience. Les travaux futurs abordent des thèmes qui ont un impact sur le déploiement du Plan d'accès et concernent le volet résidentiel, l'accroissement de la prévalence des TED, l'impact du vieillissement de la clientèle sur les services en CR, les services subséquents au premier service et la cohorte du niveau de priorité modéré ainsi qu'une démarche d'appréciation de la performance des programmes en DP et en DI-TED.</p> <p>Enfin, en vue de respecter la planification stratégique, le Ministère a demandé aux agences de réaliser une planification détaillée jusqu'en 2015, y compris un bilan annuel. Ce nouveau PRAAC permettra d'assurer la mise en œuvre des différentes composantes du Plan d'accès, tant en ce qui concerne les normes d'accès et de continuité qu'en ce qui concerne les différents mécanismes d'accès.</p>		

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-291	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-164 Améliorer l'accès aux services spécifiques de première ligne et aux services spécialisés de réadaptation répondant aux besoins des personnes ayant une déficience.	Augmenter et consolider l'offre de services. Échéance indiquée au PGMO : en continu / 2013	L'entrée en vigueur du nouveau règlement sur les aides visuelles est prévue en juin 2011.  Les réflexions et les actions se poursuivront en 2011-2012, notamment dans le cadre des travaux relatifs au Plan d'accès, dans un souci d'optimisation (gestion intégrée, promotion des bonnes pratiques et de l'innovation, etc.).	L'entrée en vigueur du nouveau règlement sur les aides visuelles et les services afférents assurés améliore la réponse aux besoins de la clientèle, introduit de nouvelles technologies, favorise le regroupement de trois programmes ayant la même finalité. Dans le contexte de l'augmentation importante des taux de prévalence des TED, le Ministère soutient plusieurs projets de recherche au sujet de l'efficacité des modèles d'intervention et y collabore. À l'issue de ces travaux, des tendances pourront se dessiner au regard de la bonification de l'offre de services. Les actions actuelles du programme de dépistage de la surdité néonatale visent à résorber les listes d'attente des enfants de deux ans et plus, afin de permettre la prise en charge rapide des enfants de six mois et plus lorsqu'ils seront dépistés. En collaboration avec les partenaires du réseau, le contenu des formations à offrir aux professionnels est réalisé (22 750 \$). La ministre déléguée aux Services sociaux a annoncé, à l'hiver 2011, un financement de 8 M\$, non récurrent. Une première tranche de 4 M\$ devait être consacrée à l'amélioration du soutien à la famille et à la personne vivant avec une déficience intellectuelle, une déficience physique ou un TED. Les 4 M\$ additionnels devaient être consacrés à l'amélioration des services spécialisés de réadaptation.	Poursuite des travaux relatifs à la mise en œuvre du Plan d'accès (trajectoires de services; gestion intégrée; balises pour l'offre de services etc.).  Amélioration de l'accès et de la continuité des services en rapport avec l'attribution d'une somme additionnelle de 35 M\$, un financement récurrent annoncé en juin 2012, à l'intention de la clientèle ayant une déficience physique, une déficience intellectuelle ou TED.  Travaux de révision du Règlement sur les appareils suppléant à une déficience physique	Poursuite de la mise en œuvre du Plan d'accès selon l'avancement des régions au regard des différentes normes d'accès.  Tenue d'un colloque des gestionnaires d'accès (partage de l'expertise et transfert de connaissances)  Finalisation des travaux de révision du Règlement en vue de l'adoption du nouveau Règlement sur les aides techniques à la motricité



Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-292	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-165 Améliorer la qualité, la continuité et la complémentarité des services spécifiques de première ligne et des services spécialisés de réadaptation pour les personnes ayant une déficience.	Prévoir la désignation d'un intervenant pivot à l'échelle du réseau en vue de coordonner les interventions des différents dispensateurs de services. Échéance indiquée au PGMO : 2011	Une analyse sera réalisée par le MSSS au regard des activités régionales 2011-2012 touchant la désignation et l'entrée en fonction d'un intervenant pivot, et ce, à partir des informations obtenues des ASSS. Une formation sur le PSII pour les intervenants du MSSS et du MELS devrait être actualisée en 2011-2012. La participation du MSSS aux travaux de l'OPHQ se poursuit.	Dans le cadre des travaux du Plan d'accès, des travaux ont permis de définir la fonction d'intervenant pivot. Le résultat de ce consensus (CSSS, CRDI et CRDP) est diffusé dans une fiche descriptive incluse dans le cahier d'accompagnement du plan d'accès. À la suite d'une appréciation nationale par le MSSS, la désignation d'un intervenant pivot est bien amorcée dans les établissements, principalement en CR.		
M-293	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-165 Améliorer la qualité, la continuité et la complémentarité des services spécifiques de première ligne et des services spécialisés de réadaptation pour les personnes ayant une déficience.	Utiliser le plan de services individualisé (PSI) comme un outil privilégié pour planifier les services, assurant une transition harmonieuse entre les diverses étapes de vie de la personne. Échéance indiquée au PGMO.	Une planification des activités régionales 2011-2012 touchant la mise en œuvre du PSI a été demandée aux ASSS pour le 17 juin 2011. Une formation sur le PSI pour les intervenants du MSSS et du MELS est prévue. La participation du MSSS aux travaux de l'OPHQ se poursuit.	L'implantation du PSI se déploie de façon variable selon les régions et les établissements. Afin d'amorcer l'implantation de ce standard de continuité, certaines régions ont produit des cadres de référence ou des outils de vulgarisation afin d'assurer auprès de leurs établissements un déploiement efficace. Dans le contexte des cibles de sa planification stratégique 2010-2015, le MSSS souhaite mesurer en 2012-2013, le nombre de PSI réalisé dans chaque région. De plus, nous poursuivons notre participation aux travaux intersectoriels coordonnés par l'OPHQ.	Dans le contexte des cibles de sa planification stratégique 2010-2015, le MSSS souhaite mesurer, en 2012-2013, le nombre de PSI réalisés dans chaque région. Il poursuit également sa participation aux travaux intersectoriels coordonnés par l'OPHQ.	

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-294	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-165 Améliorer la qualité, la continuité et la complémentarité des services spécifiques de première ligne et des services spécialisés de réadaptation pour les personnes ayant une déficience.	Établir des normes en matière de services spécialisés de réadaptation par grand profil de clientèle. Échéance indiquée au PGMO : 2013		<p>1) Actions concertées du MSSS et du FRQSC portant sur les 3 projets suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Projet de recherche débuté au printemps 2011 afin de dresser le portrait de l'ICI et d'en mesurer les effets (rapport final : 30 juin 2016)</li> <li>– Recherche longitudinale de trois ans, par le CRDI Montérégie-Est, sur l'offre de services spécialisés (dont l'ICI) aux enfants présentant un TED (premiers résultats : printemps 2012)</li> <li>– En 2011, le MSSS a confié à l'INESSS le mandat de documenter les données probantes sur les meilleures pratiques auprès des enfants de 0 à 12 ans ayant un TED (rapport final : décembre 2012).</li> </ul> <p>2) Action concertée du RNETED, subventionné par le MSSS, avec le FRQSC : « L'état de la connaissance et de la reconnaissance des personnes présentant un trouble du spectre de l'autisme » (rapport final : 30 octobre 2013)</p> <p>3) Mise en place d'un programme de formation sur mesure en TED, en associant le milieu universitaire. De septembre 2003 à décembre 2011 : 24 cohortes, 642 personnes au programme de 1<sup>er</sup> cycle universitaire de 30 crédits et 7 cohortes, 126 personnes au diplôme d'études supérieures spécialisées de 30 crédits universitaires de 2<sup>e</sup> cycle.</p> <p>4) Projet « accident vasculaire cérébral (AVC) » : plusieurs travaux sont menés avec différentes directions du MSSS et d'autres partenaires dans le cadre du Projet de développement d'un continuum de services pour les personnes victimes d'un AVC ou susceptibles de le devenir et leurs proches (rapport final : décembre 2012).</p>		

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-295	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-166 Améliorer l'accès à une évaluation précoce, au traitement approprié et à des services d'adaptation et de réadaptation coordonnés et sans rupture, à l'intention des personnes ayant des troubles mentaux graves, notamment chez les jeunes et les adolescents.	Compléter l'implantation du Plan d'action en santé mentale 2005-2010, intitulé <i>La force des liens</i> , notamment la mise en place des équipes de première ligne en santé mentale dans les CSSS, y compris une plus grande disponibilité des intervenants en santé mentale.  Échéance indiquée au PGMO : 2010	Le 9 mai 2011, l'annonce d'un deuxième plan d'action en santé mentale (2012-2017) a été faite. Ce plan viendra appuyer la poursuite de la mise en place des équipes de première ligne en santé mentale.	Des équipes de première ligne sont en place dans la plupart des régions. Certaines de ces équipes restent à consolider, ce qui sera fait en cours d'année.		
M-296	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-166 Améliorer l'accès à une évaluation précoce, au traitement approprié et à des services d'adaptation et de réadaptation coordonnés et sans rupture, à l'intention des personnes ayant des troubles mentaux graves, notamment chez les jeunes et les adolescents.	Poursuivre l'implantation des services de suivi intensif et de soutien d'intensité variable dans chacune des régions du Québec.  Échéance indiquée au PGMO : 2013	Le 9 mai 2011, l'annonce d'un deuxième plan en santé mentale (2012-2017) a été faite. Ce plan viendra appuyer la poursuite de la mise en place des services de suivi intensif et de soutien d'intensité variable.	Des équipes de première ligne sont en place dans la plupart des régions. Certaines de ces équipes restent à consolider, ce qui sera fait en cours d'année.		

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-298	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-167 Améliorer la disponibilité de la main-d'œuvre du secteur de la réadaptation dans le réseau de la santé et des services sociaux.	Prendre des actions afin d'augmenter : - l'attraction et la rétention de la main-d'œuvre, notamment en ergothérapie, en physiothérapie et en orthophonie; - la contribution d'autres acteurs dans le secteur de la réadaptation.  Échéance indiquée au PGMO : 2013	Les activités de recrutement se poursuivront en 2011-2012. Concernant les physiothérapeutes et les ergothérapeutes, les discussions relatives aux plans de main-d'œuvre et les actions relatives à l'organisation du travail seront plus concrètes à compter de 2011-2012. En 2011, quelques projets, dont les résultats seront disponibles à l'été 2011, permettront de voir les gains réels, dans certains établissements, sur le plan du partage des tâches entre les différents groupes professionnels et techniques.	Le recrutement d'orthophonistes à l'étranger (plus de 30 personnes), combiné à l'arrivée sur le marché du travail de nouveaux diplômés du Québec, a permis de répondre à plusieurs besoins de main-d'œuvre.		
M-299	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-168 Simplifier et harmoniser les programmes d'aides techniques sur le plan de la gestion et de l'accès des programmes afin d'en optimiser l'accès et d'en améliorer l'efficacité et la performance.	Poursuivre la révision, le regroupement et la mise à jour des programmes d'aides techniques.  Échéance indiquée au PGMO : 2013	Une évaluation de l'implantation du programme de remboursement des frais relatifs à l'utilisation du chien d'assistance à la motricité est prévue en cours d'exercice 2011-2012. Les travaux de révision du programme des appareils suppléant à une déficience physique en 2011-2012 se poursuivent.	L'entrée en vigueur, le 2 juin 2011, du nouveau règlement sur les aides visuelles et les services afférents assurés intègre trois programmes ayant la même finalité. La révision du programme des appareils suppléant à une déficience physique se poursuit. Ces travaux prévoient l'intégration de cinq programmes ayant la même finalité.	Poursuite des travaux de révision du programme des appareils suppléant à une déficience physique en 2012-2013	

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-300	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-168 Simplifier et harmoniser les programmes d'aides techniques sur le plan de la gestion et de l'accès des programmes afin d'en optimiser l'accès et d'en améliorer l'efficacité et la performance.	Poursuivre les activités de la Table quadripartite réunissant des représentants du MSSS, de la RAMQ, des ASSS et de l'AERDPQ afin de résoudre les situations problématiques liées aux programmes.  Échéance indiquée au PGMO : en continu	Travaux en continuité	La Table se réunit de trois à quatre fois par année. Parmi les thèmes abordés au cours de la dernière année, mentionnons les résultats des indicateurs des programmes, la révision du règlement sur les aides techniques suppléant à une déficience physique, le projet de valorisation du secteur de l'orthèse et de la prothèse et la veille technologique.		
M-301	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-169 Améliorer la réponse aux besoins de soutien à domicile des personnes ayant des incapacités significatives et persistantes.	Augmenter annuellement les ressources consacrées aux services d'aide à domicile dans les diverses modalités de service.  Échéance indiquée au PGMO : 2013	Le MSSS va continuer d'assurer le suivi de la cible à atteindre dans le cadre du Plan stratégique 2010-2015, soit d'augmenter de 10 % le nombre total d'heures de services de soutien à domicile de longue durée rendus par les différents modes de dispensation de services (CSSS).	Dans son Plan stratégique 2010-2015, le MSSS a pour cible d'augmenter de 10 %, d'ici 2015, le nombre total d'heures de services de soutien à domicile de longue durée (perte d'autonomie liée au vieillissement (PALV), déficience physique (DP), déficience intellectuelle (DI) et troubles envahissants du développement (TED)). Les résultats de 2010-2011 relativement à la clientèle PALV, DP, DI-TED sont les suivants :  nombre d'interventions : 217 263  nombre de personnes : 6 517 054  Les données de 2011-2012 ne sont pas disponibles.  En 2011-2012, le MSSS a investi une somme additionnelle de 5 M\$ dans le Programme d'exonération financière pour les services d'aide domestique.	Le MSSS va continuer d'assurer le suivi de la cible à atteindre dans le contexte du Plan stratégique 2010-2015, soit d'augmenter de 10 % le nombre total d'heures de services de soutien de longue durée à domicile rendus par les différents modes de dispensation de services (CSSS).	Le MSSS va continuer d'assurer le suivi de la cible à atteindre dans le contexte du Plan stratégique 2010-2015, soit d'augmenter de 10 % le nombre total d'heures de services de longue durée de soutien à domicile rendus par les différents modes de dispensation de services (CSSS).

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-302	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-170 Soutenir la création de milieux résidentiels non institutionnels dans la communauté répondant aux besoins et aux choix des personnes et améliorer le soutien aux personnes vivant en logement autonome.	S'assurer de l'élaboration de formules originales en remplacement de l'hébergement afin d'augmenter le nombre de personnes qui vivent en milieux résidentiels dans la communauté.  Échéance indiquée au PGMO : 2013	Élaboration de l'indicateur permettant de suivre le nombre de places en ressources résidentielles de proximité pour les personnes vulnérables.	La DSM se préoccupe de l'hébergement des personnes atteintes de troubles mentaux et poursuit ses travaux intersectoriels visant l'amélioration de l'offre de services d'hébergement et le développement de logements autonomes.  Dans sa planification stratégique 2010-2015, le MSSS a pour cible d'augmenter et de diversifier l'offre de milieux de vie accessibles aux personnes vulnérables (objectif 2.4).  Élaboration d'un plan de travail 2011-2013 par le MSSS en matière de ressources résidentielles pour les personnes ayant une déficience, en collaboration avec les partenaires impliqués sur le plan des ressources résidentielles (autres directions du MSSS, ASSS, SHQ, associations des établissements)	Un suivi de l'indicateur qui permet de recenser le nombre de ressources résidentielles de proximité sera fait.	Un suivi de l'indicateur qui permet de recenser le nombre de ressources résidentielles de proximité sera fait.
M-303	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-170 Soutenir la création de milieux résidentiels non institutionnels dans la communauté répondant aux besoins et aux choix des personnes et améliorer le soutien aux personnes vivant en logement autonome.	Mettre en application le cadre de référence sur le soutien communautaire en logement social intitulé <i>Une intervention intersectorielle des réseaux de la santé et des services sociaux et de l'habitation</i> .  Échéance indiquée au PGMO : en continu	Suivi des investissements auprès des agences	Mise en œuvre des ententes entre les organismes d'habitation et le réseau de la santé et des services sociaux prises dans le cadre du budget de 5 M \$ annoncé en 2007 à la suite du lancement du cadre de référence.	Un suivi des investissements sera fait auprès des agences.	Un suivi des investissements sera fait auprès des agences.

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-310	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-173 Encourager le recours aux pratiques cliniques préventives prévues dans le Programme national de santé publique auprès des acteurs de première ligne et en soutenir l'intégration.	Soutenir la diffusion de l'information et la collaboration interrégionale sur ces pratiques. Échéance indiquée au PGMO.	Soutenir la diffusion de l'information selon les stratégies définies.  Les stratégies de diffusions sont prévues jusqu'en 2014.	L'ensemble des avis et des productions fait l'objet de stratégies de diffusion et d'intégration des pratiques cliniques préventives définies avec les partenaires régionaux.		
M-311	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-173 Encourager le recours aux pratiques cliniques préventives prévues dans le Programme national de santé publique auprès des acteurs de première ligne et en soutenir l'intégration.	Collaborer avec les ordres professionnels en vue de développer ces pratiques. Échéance indiquée au PGMO.	En continu	Tous les avis et les productions sont élaborés avec la collaboration d'un ensemble de partenaires, dont les ordres professionnels concernés.		

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-313	L'amélioration de l'accès général aux régimes, aux programmes et aux services	O-174 Améliorer, à l'intention des personnes handicapées, de leurs familles et de leurs proches, l'accès à l'information sur les divers programmes et services offerts par le réseau de la santé et des services sociaux ou sous sa responsabilité.	Produire et diffuser un dépliant informatif sur les diverses modalités de service et les ressources de soutien à domicile.  Échéance indiquée au PGMO : 2010	Le MSSS a amorcé un comité avec le milieu associatif (la Confédération des organismes provinciaux de personnes handicapées du Québec (COPHAN), l'Alliance québécoise des regroupements régionaux pour l'Intégration des personnes handicapées (AQRIPH) et EX-AEQUO, un organisme montréalais se consacrant à la promotion et à la défense des droits des personnes ayant une déficience motrice) sur le soutien à domicile. Le comité a convenu de la priorité des sujets à examiner.	Lors d'une réunion du comité de soutien à domicile pour les personnes ayant une déficience entre le MSSS et le milieu associatif, il a été établi qu'il existait déjà plusieurs documents pouvant donner l'information nécessaire sur les modalités de service et les ressources de soutien à domicile, par exemple les documents sur les sites Web des CSSS et le site Web du MSSS, des dépliants offerts dans chacun des CSSS et les 12 versions du répertoire intitulé <i>Accès santé dans votre quartier</i> diffusées dans la région de Montréal.		



Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-337	Le renforcement de la complémentarité et de la coordination de l'ensemble des programmes et des services	O-131B Améliorer la complémentarité et la coordination des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et les partenaires en vue d'offrir une réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées, des familles et de leurs proches.	Entente de complémentarité entre le MSSS et le MELS intitulée <i>Deux réseaux, un objectif : le développement des jeunes.</i>  Échéance indiquée au PGMO.	Plusieurs actions sont prévues en 2011-2012. Celles-ci se regroupent sous les trois thématiques suivantes :  - leadership et concertation;  - accès et continuité des services;  - participation des parents et des élèves.	Mise en œuvre des priorités nationales et du plan de travail 2011-2013, notamment la production d'un cadre de référence sur le continuum de services intégrés entre le réseau de la santé et des services sociaux et le réseau de l'éducation.  Mise en place d'un plan de travail 2011-2013 faisant état des priorités nationales afin d'optimiser le leadership et la concertation, l'accès et la continuité des services ainsi que la participation des parents et des jeunes. La mise en œuvre de l'Entente concerne les instances nationales, régionales et locales.	Poursuite de la mise en œuvre des priorités nationales et du plan de travail 2011-2013 (portrait des trajectoires des services offerts aux jeunes; production du cadre de référence et diffusion; suivi des plans d'action régionaux auprès des répondants).  Travaux conjoints du MSSS et du MESS comprenant des expérimentations sur le terrain dont les objectifs visent à mettre en place des mécanismes de liaison intersectoriels, à déterminer les besoins comblés, et ceux qui ne le sont pas, par le continuum de services actuel, qui va des activités de jour aux mesures d'intégration et de maintien à l'emploi, et enfin à clarifier les rôles et les responsabilités du MESS et du MSSS au regard de l'offre de services en participation sociale.	Poursuite de la mise en œuvre des priorités nationales et du plan de travail 2011-2013, selon le degré d'avancement  Poursuite des projets d'expérimentation jusqu'en mars 2015

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-338	Le renforcement de la complémentarité et de la coordination de l'ensemble des programmes et des services	O-131B Améliorer la complémentarité et la coordination des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et les partenaires en vue d'offrir une réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées, des familles et de leurs proches.	La Stratégie nationale pour l'intégration et le maintien en emploi des personnes handicapées du MESS  Échéance indiquée au PGMO.	Des travaux sont actuellement en cours sur l'action 57, lesquels visent à procéder à l'analyse des parcours des personnes actuellement en stage et supervisées par le réseau de la santé et des services sociaux (MSSS), à planifier conjointement les mesures composant ces parcours de manière à bien définir et distinguer celles qui conduisent vers l'emploi de celles qui visent une participation sociale (MSSS et MESS) de même qu'à assurer le soutien nécessaire à la conclusion d'ententes de collaboration entre les deux réseaux, basées sur le partage convenu des responsabilités.	En collaboration avec le MESS, des expérimentations visant la clientèle qui présente des troubles mentaux seront réalisées dans différentes régions, au cours de l'année 2012-2013, afin de répondre aux actions prévues dans la Stratégie.  Le MSSS participe aux démarches intégrées de la Stratégie, coordonnées par le MESS, dans un esprit de complémentarité avec les autres secteurs d'activités gouvernementales et les organismes. La clarification de l'offre de services du MESS, au regard de son Programme d'aide et d'accompagnement social, fait en sorte d'assurer une progression sur le plan du développement de la préemployabilité des participants. Les travaux conjoints amorcés en 2011-2012, tout comme ceux de 2010-2011, ont permis de faire des constats concernant l'offre de services actuelle en matière de parcours de participation sociale des personnes handicapées qui, en raison de différents facteurs sociaux ou de santé, ne pourront intégrer un emploi, adapté ou non, et se maintenir en emploi. Les travaux interministériels actuels consistent à proposer des pistes de solution à cet effet.	Des expérimentations seront mises en place dans différentes régions, au cours de l'année 2012-2013, concernant la clientèle qui présente des troubles mentaux, afin de répondre aux actions prévues dans la Stratégie. Ces expérimentations sont réalisées en collaboration avec le MESS.	
M-339	Le renforcement de la complémentarité et de la coordination de l'ensemble des programmes et services.	O-131B Améliorer la complémentarité et la coordination des services entre le réseau de la santé et des services sociaux et les partenaires en vue d'offrir une réponse adaptée aux besoins des personnes handicapées, des familles et de leurs proches.	Travaux de collaboration avec la SHQ  Échéance indiquée au PGMO.	Élaboration, en concertation avec la SHQ, du plan d'action annuel 2011-2012 et mise en œuvre de ce dernier	Chaque année, le comité directeur MSSS-SHQ élabore un plan d'action. L'une des principales actions du comité directeur a été le suivi du projet pilote qui proposait une nouvelle organisation du travail concernant le traitement des dossiers du Programme d'adaptation de domicile (PAD). Le projet pilote, mené par l'ASSS de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine, a été complété et le rapport final a été déposé le 21 février 2011. Le but du projet était de revoir le processus de traitement des dossiers, entre autres en y impliquant un thérapeute en réadaptation physique, afin de proposer une nouvelle organisation du travail. Les résultats de ce projet se sont avérés intéressants. Cependant, certaines modifications de fond sont nécessaires, notamment à la suite des commentaires de l'Ordre des ergothérapeutes du Québec (OEQ). Par ailleurs, à la suite d'une rencontre tenue en février dernier entre le MSSS, l'OEQ, la SHQ, l'ASSS du Bas-Saint-Laurent et d'autres collaborateurs, les participants ont convenu de la pertinence de réaliser un nouveau projet d'expérimentation.	Le plan d'action annuel 2012-2013 sera élaboré en concertation avec la SHQ et il sera mis en œuvre.	Le plan d'action annuel 2013-2014 sera élaboré en concertation avec la SHQ et il sera mis en œuvre.

Bilan annuel 2011-2012 du Plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées

Mesures	Objectifs	Obstacles	Moyens de mise en œuvre	Réalisations prévues en 2011-2012	État des réalisations en 2011-2012	Réalisations en 2012-2013	Réalisations en 2013-2014
M-351	L'utilisation du plan de services par l'ensemble des acteurs	O-196 Encourager l'utilisation du PSI afin de développer, chez les acteurs concernés, une vision commune des besoins des personnes handicapées et une compréhension partagée des problématiques en vue d'une intervention concertée.	Dans le cadre de l'Entente MSSS-MELS, élaborer un programme de formation sur le PSI et sur le PSII à l'intention des acteurs concernés des deux réseaux et des autres partenaires.  Échéance indiquée au PGMO : 2010		Identification des conditions d'attribution du financement aux régions et de mise en œuvre de la formation.		
M-354	L'amélioration du soutien offert aux familles.	O-199 Améliorer la réponse aux besoins de soutien des familles, des proches et des aidants de personnes ayant des incapacités significatives et persistantes.	Augmenter le soutien aux familles et aux proches afin d'offrir une réponse mieux adaptée à leurs besoins par les diverses modalités de service.  Échéance indiquée au PGMO : annuel / 2013	Poursuivre les travaux dans les programmes destinés aux personnes handicapées, notamment par le Plan d'accès aux services pour les personnes ayant une déficience, afin d'améliorer l'offre de services à ces personnes, ce qui contribue à soutenir leurs familles.	Afin d'augmenter le soutien aux familles et aux proches, une somme de 8 M\$ (aide non récurrente) a été consentie par la ministre déléguée aux Services sociaux, dont 50 % a été investi dans les services de première ligne. Une part importante de ce 4 M\$ était destinée au programme de soutien à la famille, par l'intermédiaire des CSSS (allocations directes) et des organismes communautaires qui offrent les services directement aux familles et aux proches qui en ont besoin (répit, dépannage, gardiennage).  Un comité provincial en soutien à domicile pour les personnes ayant une déficience a été mis sur pied avec le concours du milieu associatif. Jusqu'à maintenant, trois rencontres ont eu lieu et trois priorités ont été établies, soit l'évaluation de la clientèle, les services d'urgence et les banques de préposés.	Il y aura poursuite des travaux en ce qui concerne les trois priorités qui ont été établies, soit l'évaluation de la clientèle, les services d'urgence et les banques de préposés.  Travaux de révision du programme d'aide pour le soutien aux familles	À déterminer selon les résultats obtenus en 2012-2013  À déterminer selon les résultats obtenus en 2012-2013

## **Adoption et diffusion du bilan annuel 2011-2012**

Le bilan annuel 2011-2012 du plan d'action 2011-2014 pour l'intégration scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées a été adopté par le sous-ministre le 21 décembre 2012 et mis en ligne sur le site Internet du Ministère.

## **Mise en œuvre du plan d'action 2011-2014**

Le groupe de travail s'est donné plusieurs moyens en vue d'assurer la mise en œuvre du plan d'action, dont le suivi auprès des directions concernées, tout au long de l'année.

## **Prochains bilans annuels du plan d'action 2011-2014**

Un bilan de l'année 2012-2013 et un autre de l'année 2013-2014 seront produits. Ils seront rendus public chaque année afin de rendre compte des actions mises en œuvre au cours de l'année visée.

## **Conclusion**

Le bilan annuel 2011-2012 s'inscrit dans la continuité des efforts déployés par le MSSS afin de favoriser l'intégration et la participation scolaire, professionnelle et sociale des personnes handicapées, que celles-ci soient clientes du Ministère, employées de l'organisation ou partenaires dans l'amélioration des conditions de santé de la population québécoise.

Le plan d'action à l'égard des personnes handicapées sera l'outil privilégié pour réviser annuellement l'état d'avancement des mesures retenues par le Ministère.



[msss.gouv.qc.ca](http://msss.gouv.qc.ca)