

**Plan annuel d'accessibilité
pour
l'Alliance des hôpitaux de Simcoe Nord (AHSN)
Hôpital du district de la Huronie
Hôpital général de Penetanguishene
Septembre 2003 - août 2004**

Présenté à :

Gordon Key
Directeur général, Hôpital du district de la Huronie
Carol Lambie
Directrice générale, Hôpital général de Penetanguishene
30 août 2003

Préparé par

Ingrid Beam
Coordonnatrice
Groupe de travail sur l'accessibilité de l'AHSN

*Cette publication est affichée
sur le site Web de l'Hôpital dans les deux langues officielles.
www.nsha.on.ca*

Table des matières

	PAGE
RÉSUMÉ	i
1. But	1
2. Objectifs	1
3. Description de l'Alliance des hôpitaux de Simcoe Nord	1
4. Groupe de travail sur l'accessibilité	2
5. Engagement de l'hôpital envers la planification	4
6. Récentes initiatives d'élimination des obstacles	4
7. Méthodologies de repérage des obstacles	6
8. Repérage des obstacles	7
9. Obstacles sur lesquels on se penchera en 2003-2004	10
10. Processus d'examen et de surveillance	11
11. Communication du plan	11

Résumé

La *Loi de 2001 sur les personnes handicapées de l'Ontario* a pour objet d'améliorer les possibilités offertes aux personnes handicapées et d'obtenir leur participation au repérage, à l'élimination et à la prévention des obstacles à leur pleine participation à la vie de la province. À cette fin, la loi exige que chaque hôpital prépare un plan d'accessibilité annuel, qu'il consulte des personnes handicapées lors de la préparation de ce plan et qu'il mette ce plan à la disposition du public.

Il s'agit du premier plan annuel (2003-2004) préparé par le Groupe de travail sur l'accessibilité de l'Alliance des hôpitaux de Simcoe Nord, l'association volontaire entre l'Hôpital du district de la Huronie et l'Hôpital général de Penetanguishene (ci-après appelés « AHSN », « HDH » et « HGP »). Les membres du Groupe de travail étaient d'avis que les deux hôpitaux avaient toujours adéquatement répondu aux besoins de la communauté. Toutefois, des inspections effectuées par les usagers aux deux hôpitaux ont révélé que les zones désignées à accès facile ne sont pas toujours fonctionnelles.

Le plan décrit : 1) les mesures prises par le passé par l'HDH et l'HGP et 2) celles que l'HDH et l'HGP prendront pendant l'année en cours (2003-2004) pour repérer, éliminer et prévenir les obstacles pour les personnes handicapées qui vivent ou travaillent dans les hôpitaux de l'AHSN ou utilisent leurs installations et services, dont les patients et les membres de leur famille, le personnel, les professionnels de la santé, les bénévoles et les membres de la communauté.

Cette année, l'AHSN s'est engagée à améliorer de façon continue l'accès à ses installations, politiques, programmes, pratiques et services pour les personnes handicapées, dont les patients et les membres de leur famille, le personnel, les professionnels de la santé, les bénévoles et les membres de la communauté; à encourager la participation des personnes handicapées à l'élaboration et à l'examen de son plan annuel d'accessibilité; et à offrir des services de qualité à tous les patients et aux membres de leur famille ainsi qu'à tous les membres de la communauté ayant des handicaps.

Le Groupe de travail sur l'accessibilité de l'AHSN a repéré un certain nombre d'obstacles pour les personnes handicapées. Les découvertes les plus importantes concernaient les caractéristiques physiques et architecturales. Le Groupe de travail sur l'accessibilité de l'AHSN recommande de se concentrer, au cours des prochaines années, sur huit obstacles différents. Cette année il recommande d'éliminer et de prévenir sept obstacles repérés aux hôpitaux.

1. But

Ce plan décrit : 1) les mesures prises par le passé par l'HDH et l'HGP et 2) celles que l'HDH et l'HGP prendront pendant l'année en cours (2003-2004) pour repérer, éliminer et prévenir les obstacles pour les personnes handicapées qui vivent ou travaillent dans les hôpitaux de l'AHSN ou utilisent leurs installations et services, dont les patients et les membres de leur famille, le personnel, les professionnels de la santé, les bénévoles et les membres de la communauté.

2. Objectifs

Ce plan :

1. décrit le processus par lequel l'AHSN repérera, éliminera et préviendra les obstacles pour les personnes handicapées;
2. passe en revue les efforts déployés l'année dernière par l'HDH et l'HGP pour éliminer et prévenir les obstacles pour les personnes handicapées;
3. donne la liste des règlements, politiques, programmes, pratiques et services que l'HDH et l'HGP examineront dans l'année en cours en vue de repérer les obstacles pour les personnes handicapées;
4. décrit les mesures que l'HDH et l'HGP prendront dans l'année en cours pour repérer, éliminer et prévenir les obstacles pour les personnes handicapées;
5. décrit la façon dont l'AHSN mettra ce plan d'accessibilité à la disposition du public.

3. Description de l'Alliance des hôpitaux de Simcoe Nord

L'Alliance des hôpitaux de Simcoe Nord est une association volontaire entre l'Hôpital du district de la Huronie à Midland et de l'Hôpital général de Penetanguishene.

Midland et Penetanguishene (comté de Simcoe Nord) sont situés dans la région historique de la Huronie, au cœur de la magnifique baie Géorgienne, à 90 minutes au nord de Toronto. L'Alliance offre des services comparables à ceux offerts dans d'autres hôpitaux communautaires de la province, répondant aux besoins de santé généraux de ses patients. Les patients dirigés au besoin vers les services régionaux à Orillia, à Barrie, à Newmarket et à Toronto ont accès à des services de transport. En outre, l'Alliance a maintenant accès à des services de télémédecine par vidéoconférence aux fins de consultation et de formation.

À l'HDH à Midland, les services offerts comprennent les soins médicaux aux hospitalisés, la chirurgie générale, la chirurgie de jour pour les patients externes, un service des urgences ouvert jour et nuit, l'imagerie diagnostique (y compris la radiologie,

l'échographie et la tomodensitométrie), la pharmacie, l'inhalothérapie et la physiothérapie.

L'Hôpital général de Penetanguishene offre des soins continus complexes, un programme régional de réadaptation et un centre de réadaptation de jour (comprenant la physiothérapie, l'ergothérapie et l'orthophonie) ainsi que des consultations externes. L'unité de dialyse temporaire située à l'HGP sera remplacée en 2004 par une unité permanente dotée de 8 postes. Le projet comprend également le déménagement de la plupart des consultations externes à un nouveau centre de soins ambulatoires centralisé à l'HDH.

Les deux hôpitaux sont en train de mettre en œuvre un programme d'informatisation d'envergure pour avoir accès à de la technologie médicale de pointe.

SOMMAIRE DES SERVICES

Hôpital du district de la Huronie – soins actifs

- 72 lits de soins actifs et 8 lits de soins intensifs
- chirurgie générale et soins obstétricaux
- soins ambulatoires, laboratoire, radiologie, tomodensitométrie, consultations spécialisées
- service des urgences ouvert jour et nuit

Hôpital général de Penetanguishene – soins de longue durée, réadaptation et services de mieux-être

- unité de réadaptation régionale et centre de réadaptation de jour dotés de 15 lits
- 36 lits de soins continus complexes, y compris les soins palliatifs
- soins ambulatoires, consultations spécialisées (seront centralisées à l'HDH lorsque les travaux de construction de l'unité de dialyse permanente commenceront)
- unité de dialyse
- radiologie et centres de prélèvement (HGP et Elmvale)

4. Groupe de travail sur l'accessibilité

Création du Groupe de travail sur l'accessibilité

Gordon Key, directeur général de l'HDH, et Doris Shirriff, directrice générale de l'HGP (retraîtée depuis le 27 juin 2003), au nom du conseil d'administration mixte de l'AHSN, ont officiellement constitué le Groupe de travail sur l'accessibilité en avril 2003. Le groupe de travail a adopté les directives suivantes :

- énumérer et examiner les règlements, politiques, programmes, pratiques et services de l'HDH, de l'HGP et de l'AHSN qui constituent ou peuvent constituer des obstacles pour les personnes handicapées;

- repérer les obstacles à éliminer ou à prévenir à l'HDH et à l'HGP pendant l'année en cours;
- décrire la façon d'éliminer ou de prévenir ces obstacles pendant l'année en cours;
- préparer un plan de ces activités et, une fois qu'il aura été approuvé par les directeurs généraux, le mettre à la disposition du public.

Coordonnatrice

Ingrid Beam, physiothérapeute de l'Hôpital du district de la Huronie, a été nommée au poste de coordonnatrice du Groupe de travail sur l'accessibilité. Elle possède de vastes connaissances sur les questions relatives aux personnes handicapées qu'elle a acquises dans le cadre de son travail dans le domaine de la réadaptation.

Le Groupe de travail relève directement de Michelle Quealey, directrice des ressources humaines de l'AHSN.

Membres du Groupe de travail sur l'accessibilité

Le Groupe de travail sur l'accessibilité de l'AHSN est composé des membres suivants :

<i>Membre du Groupe de travail</i>	<i>Service</i>	<i>Coordonnées</i>
Ingrid Beam	Réadaptation	526-1300, poste 3544
Laurene Sibley	Fondation des hôpitaux de la Huronie	526-1300, poste 3138
Larry Erwin	Services environnementaux, HDH	526-1300, poste 3393
Denis Lahaie, infirmier autorisé	Soins infirmiers – Soins intensifs/soins médicaux	526-1300, poste 3429
MaryLou McKelvey, infirmière autorisée	Santé au travail/prévention des infections, AHSN	526-1300, poste 3580
Richard Dusome	Services d'entretien, HGP	549-7431, poste 4244
Michelle Quealey	Ressources humaines, AHSN	549-7431, poste 4306
David Russell	Représentant de la communauté et ancien patient	538-0321

5. Engagement de l'Hôpital envers la planification

Lors de sa réunion du 9 octobre 2003, le conseil d'administration a recommandé l'adoption de la politique suivante en matière de planification :

L'Alliance des hôpitaux de Simcoe Nord s'engage à :

- *améliorer de façon continue l'accès aux installations, politiques, programmes, pratiques et services pour les patients et les membres de leur famille, les employés, les professionnels de la santé, les bénévoles et les membres de la communauté;*
- *faire participer les personnes handicapées à l'élaboration et à l'examen de son plan annuel d'accessibilité;*
- *s'assurer que les règlements et politiques de l'hôpital sont conformes aux principes de l'accessibilité;*
- *établir un Groupe de travail sur l'accessibilité à l'hôpital.*

Les directeurs généraux ont autorisé le Groupe de travail sur l'accessibilité à préparer un plan d'accessibilité qui permettra à l'AHSN de respecter ces engagements.

6. Récentes initiatives d'élimination des obstacles

Au cours des dernières années, l'AHSN a mené un certain nombre d'initiatives destinées à repérer, à éliminer et à prévenir les obstacles pour les personnes handicapées.

- (a) **Examen de certains des problèmes cernés par des questionnaires :**
- a. **questionnaire remis aux patients (*We care what you think*);**
 - b. **rapports des risques/accidents inusités;**
 - c. **rapports d'incidents des employés;**
 - d. **évaluations préalables au placement.**

Parmi les plaintes reçues, mentionnons l'absence de rampes d'accès à l'hôpital, la porte manuelle et la marche pour accéder à la zone désignée pour fumeurs et le nombre insuffisant de places de stationnement pour personnes handicapées. Toutes ces plaintes ont été acheminées au service approprié pour qu'un suivi soit effectué.

- (b) **Inspections des lieux**

Plusieurs membres du Groupe de travail ont pris part à des inspections des lieux qui ont eu lieu en septembre 2003. Un des membres du Groupe de travail doit se déplacer en fauteuil roulant et a fourni des

renseignements et des commentaires intéressants sur les obstacles à surmonter à chaque emplacement.

(c) Plans de réaménagement pour l'accès facile

L'Alliance des hôpitaux de Simcoe Nord planifie depuis trois ans une unité de dialyse permanente à l'HGP et une nouvelle unité de soins ambulatoires à l'HDH. Les plans actuels tiennent compte des besoins en matière d'accès facile. L'expérience dans le domaine est toujours une priorité en ce qui concerne les architectes et les équipes de conception consultés. Les hôpitaux respectent déjà toutes les lignes directrices en matière d'accessibilité et toutes les entreprises répondant à l'appel d'offres pour le projet de réaménagement doivent démontrer qu'elles sont en mesure de concevoir des installations à accès facile.

Un grand nombre de nos initiatives avaient pour objectif de sensibiliser les usagers des hôpitaux à la question de l'accessibilité en indiquant les zones à accès facile à l'aide de symboles universels.

(d) Élaboration et examen des politiques

Dans le cadre du processus d'agrément de trois ans (le dernier agrément a été obtenu en octobre 2001), tous les services doivent procéder à un examen de leurs politiques pour s'assurer qu'elles sont complètes et à jour. Dans le cadre du processus d'agrément actuel (devant se terminer en novembre 2004), tous les services ont été invités à cerner les politiques devant être modifiées pour refléter l'engagement des hôpitaux envers les principes de l'accessibilité.

7. Méthodologies de repérage des obstacles

Le Groupe de travail sur l'accessibilité a eu recours aux méthodologies de repérage des obstacles suivantes :

Méthodologie	Description	Situation
Questionnaire remis aux patients	Le Groupe de travail sur l'accessibilité a consulté le Conseil de la qualité et a pu ajouter des questions relatives à l'accessibilité au questionnaire « We Care What you Think » remis à chaque patient.	La prochaine version du questionnaire est en cours d'impression.
Comités chargés de repérer les obstacles dans chaque hôpital	Le Groupe de travail a chargé chaque comité de repérer les secteurs de préoccupation et d'en faire un point permanent à l'ordre du jour (p. ex. assurance de la qualité, santé et sécurité, prévention des infection, etc.)	Cette demande a été faite en août 2003 et un suivi des progrès sera effectué.
Séance de remue-méninges et inspection en matière d'accessibilité	Le Groupe de travail sur l'accessibilité s'est servi de documents sur la <i>Loi sur les personnes handicapées de l'Ontario</i> obtenus de la Direction générale de l'accessibilité pour l'Ontario afin d'organiser une séance de remue-méninges et a par la suite procédé à une inspection de l'hôpital.	La séance a été tenue lors de la réunion de juin 2003. Un examen des résultats a été effectué lors de la réunion d'août 2003.
Présentations au personnel	Des renseignements sur la <i>Loi sur les personnes handicapées de l'Ontario</i> ont été fournis au personnel lors des réunions du personnel aux deux emplacements. Les directeurs généraux ont décrit le mandat du Groupe de travail et ont invité les membres du personnel à formuler leurs préoccupations au sujet des politiques, des programmes, des pratiques et des services aux deux emplacements de l'AHSN qui peuvent constituer des obstacles et de suggérer des façons de les éliminer.	Deux réunions ont eu lieu en septembre 2003.
Bulletins	Tous les services reçoivent des bulletins régulièrement et les membres du personnel reliés au système de courrier électronique en reçoivent une copie électronique.	Article sur la <i>Loi sur les personnes handicapées de l'Ontario</i> dans le bulletin <i>Noteworthy</i> de l'AHSN (sept. 2003)
Sensibilisation du public	Des lettres ont été envoyées aux groupes communautaires et aux groupes d'intervenants.	Août et septembre 2003

8. Repérage des obstacles

Au cours de son examen, le Groupe de travail sur l'accessibilité a repéré huit obstacles. Le Groupe a décidé de se concentrer sur sept obstacles à l'HDH et à l'HGP au cours des prochaines années. Les obstacles ont été regroupés en cinq catégories : (1) obstacles physiques; (2) obstacles architecturaux; (3) obstacles au niveau de l'information ou de la communication; (4) obstacles au niveau des attitudes; (5) obstacles au niveau des politiques et des pratiques.

Genre d'obstacle	Description de l'obstacle	Stratégie d'élimination ou de prévention
Obstacle physique	Les toilettes accessibles ne sont pas pratiques.	Inspecter toutes les toilettes accessibles
Obstacle physique	Les aires de réception, les salles d'attente et les cafétérias (endroits accessibles au public) ne sont pas faciles d'accès pour les personnes utilisant une aide à la mobilité.	Inspecter tous les endroits accessibles au public
Obstacle architectural	Les hôpitaux sont difficiles d'accès en raison de la configuration des terrains de stationnement.	Réévaluer les rampes, les places de stationnement désignées et les bordures de trottoirs
Obstacle architectural	Les téléphones publics ne sont pas tous faciles d'accès.	Reprendre la conception ou reconfigurer les cabines téléphoniques au besoin
Obstacle architectural	Les portes manuelles et la marche ne permettent pas l'accès à l'aire désignée pour les fumeurs à l'HDH.	Installer des portes automatiques et des rampes pour faciliter l'accès
Obstacle au niveau de la communication ou de l'information	L'alarme-incendie ne peut être détectée par les personnes sourdes ou malentendantes à l'HDH.	Étudier le système de notification visuelle en cas d'urgence
Obstacle au niveau de la communication, de l'information ou des pratiques	L'information et les brochures destinés aux patients sont parfois difficile à obtenir en médias substitués.	Passer en revue les pratiques aux autres hôpitaux et étudier la possibilité de les intégrer aux nôtres

<i>Genre d'obstacle</i>	<i>Description de l'obstacle</i>	<i>Stratégie d'élimination ou de prévention</i>
Obstacle au niveau des attitudes	Le personnel n'est pas sensibilisé aux déficiences physiques ou autres.	Élaborer des programmes éducatifs internes et les intégrer dans les programmes d'orientation actuels
Obstacle au niveau des politiques ou des pratiques	Il n'existe pas de mécanisme central pour soulever et aborder les questions en matière d'accessibilité.	Tous les comités et toutes les équipes d'agrément examineront les questions relatives à l'accessibilité. L'accessibilité deviendra un point permanent à l'ordre du jour. Le Groupe de travail sur l'accessibilité continuera de suivre les progrès et mettra à jour le plan chaque année.

9. Obstacles sur lesquels on se penchera en 2003-2004

Le Groupe de travail sur l'accessibilité se penchera sur 7 obstacles au cours de l'exercice en cours.

<i>Obstacle</i>	<i>Objectif</i>	<i>Méthode d'élimination ou de prévention</i>	<i>Critères de rendement</i>	<i>Ressources</i>	<i>Échéance</i>	<i>Responsabilité</i>
Les bordures de trottoir du terrain de stationnement ne permettent pas l'accès au Service des urgences de l'HDH.	Améliorer l'accès pour les personnes se servant d'une aide à la mobilité	Modifier et enlever les bordures de trottoir	Fin des travaux, permettant ainsi l'accès facile	Les Services environnementaux ont affecté 3 000 \$ à ce projet.	Automne 2003	Services environnementaux de l'HDH
Le personnel est peu sensibilisé aux déficiences (autres que physiques).	Faire en sorte que le personnel sera plus en mesure de comprendre les besoins des patients et des membres du personnel ayant une déficience	Encourager la formation continue lors des séances d'orientation et des réunions du personnel	Tous les membres du personnel seront plus en mesure de répondre aux besoins des patients et des employés atteints d'une déficience non physique.	Groupe de travail et budget de formation	Initiative continue	Services d'éducation de l'AHSN
L'aire désignée pour fumeurs à l'HDH n'est pas facile d'accès.	Améliorer l'accessibilité à l'aire désignée selon les codes de conception universels et les règlements de la ville de Midland	Installer une porte automatique et une rampe	Fin des travaux	Groupe de travail et usagers	Automne 2003	Services environnementaux de l'HDH
Les téléphones publics et les cabines sont trop hauts et difficiles d'accès	Améliorer l'accès aux téléphones publics	Baisser les téléphones publics	Téléphone public accessible	Groupe de travail et usagers	Hiver 2004	Bell Canada
Emplacement des places de stationnement réservées aux personnes handicapées à l'HGP et panneaux de signalisation	Favoriser une meilleure utilisation de ces places et en modifier l'emplacement	Éliminer trois places inaccessibles, en créer trois nouvelles devant l'hôpital, changer les panneaux et favoriser une meilleure utilisation de ces places	Commentaires positifs des usagers à la fin des travaux	Groupe de travail et patients	Printemps 2004	Service d'entretien à l'HGP

<i>Obstacle</i>	<i>Objectif</i>	<i>Méthode d'élimination ou de prévention</i>	<i>Critères de rendement</i>	<i>Ressources</i>	<i>Échéance</i>	<i>Responsabilité</i>
Aires de réception, salles d'attente et cafétérias	Permettre aux personnes en fauteuil roulant ou se servant d'une aide à la mobilité de se déplacer dans les aires accessibles au public des deux hôpitaux	Vérifier tous les services pour déterminer s'ils permettent aux personnes en fauteuil roulant, ou celles qui se servent d'une marchette ou d'un accessoire fonctionnel de se déplacer	Commentaires positifs des usagers à la fin des travaux	Groupe de travail et chefs de service	Printemps 2004	Tous les services
Les toilettes accessibles ont besoin de modifications.	Améliorer les aides à la stabilité pour les personnes utilisant une marchette, un fauteuil roulant ou d'autres accessoires fonctionnels	Vérifier les salles de toilette aux deux hôpitaux pour déterminer si elles répondent aux normes et aux exigences	Salles de toilette accessibles	Groupe de travail et patients des deux hôpitaux	Printemps 2004	Services environnementaux à l'HDH et Service d'entretien à l'HGP

10. Processus d'examen et de surveillance

Le Groupe de travail sur l'accessibilité se réunira quatre fois par année pour évaluer les progrès accomplis. Après chaque réunion, les membres du Groupe de travail rappelleront aux membres du personnel, que ce soit par contact personnel ou par courriel, leurs rôles respectifs concernant la mise en œuvre du plan. Les membres du Groupe de travail seront également tenus de nous mettre à jour et de nous former sur la façon de promouvoir le plan et de poursuivre sa mise en œuvre.

11. Communication du plan

Le plan d'accessibilité des hôpitaux sera affiché sur le site Web de l'AHSN dans les deux langues officielles. Des copies imprimées seront disponibles à la réception ainsi qu'au Bureau du développement et de la Fondation. Le plan sera également inclus dans la trousse d'orientation qui est remise à tous les nouveaux membres du personnel.