

**Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre**

Québec 

**PLAN D'ACTION ANNUEL 2017-2018
L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES
DU CENTRE INTÉGRÉ DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE**

OCTOBRE 2016

Table des matières

Liste des acronymes.....	2
1. Introduction.....	3
2. Portrait de l'organisation et de ses secteurs d'activité.....	4
3. Engagement à réduire les obstacles.....	7
4. Personne responsable du plan d'action et collaborateurs	8
5. Rencontres avec les organismes	9
6. Diagnostic	10
7. Identification des obstacles priorités et des mesures retenues 2017-2018.....	13

Liste des acronymes

CH	Centre hospitalier
CISSS	Centre intégré de santé et de services sociaux
CLSC	Centre local de services communautaires
CHSLD	Centres d'hébergement et de soins de longue durée
CPEJ	Centre de la protection de l'enfance et de la jeunesse
CR	Centre de réadaptation
DI-TSA et DP	Déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique
INLB	Institut Nazareth et Louis-Braille
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RI-RTF	Ressource intermédiaire et de type familial
RLS	Réseau local de services
RTS	Réseau territorial de services
SAPA	Soutien à l'autonomie des personnes âgées
TI	Technologies de l'information

1. Introduction

Les obligations légales inscrites à 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) adoptée en 2004 nous invitent à formaliser annuellement, sous forme de plan d'action, les intentions du Centre intégré de santé et de services sociaux (CISSS) en ce qui a trait à la réduction des obstacles à l'intégration des personnes handicapées à la société. En outre, l'obligation de produire un plan d'action annuel fait partie de l'entente de gestion entre le CISSS de la Montérégie-Centre et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

La Loi prévoit que le plan d'action doit faire état des obstacles à l'intégration des personnes handicapées qui ont été identifiés au sein de l'organisation ainsi que des mesures qui seront prises dans l'année subséquente pour y remédier. Aussi, le plan d'action doit être rendu public annuellement. Enfin, les organismes publics doivent nommer un coordonnateur de services aux personnes handicapées et transmettre ses coordonnées à l'Office des personnes handicapées du Québec.

La direction de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie s'est acquittée de ses obligations de 2006 à 2014 en produisant annuellement son plan d'action. Le CISSS de la Montérégie-Centre présente dans le présent document son premier diagnostic à l'égard de la réduction des obstacles à l'intégration des personnes handicapées accompagné de son premier plan d'action.

2. Portrait de l'organisation et de ses secteurs d'activité

Création et mandat du CISSS

La création du Centre intégré de santé et de services sociaux de la Montérégie-Centre fait suite à l'adoption, le 7 février 2015 de la Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales (loi 10).

La Montérégie possède la particularité d'être divisée en trois CISSS (ouest, centre, est). Le CISSS de la Montérégie-Centre est issu du regroupement des Centres de santé et de services sociaux (CSSS) Champlain–Charles-Le Moyne et Haut-Richelieu-Rouville et de l'Institut Nazareth et Louis-Braille.

Pour assurer une véritable intégration des services offerts à la population, le CISSS de la Montérégie-Centre :

- est au cœur d'un réseau territorial de services (RTS);
- a la responsabilité d'assurer la prestation de soins et de services à la population de son territoire sociosanitaire, incluant le volet santé publique pour toute la Montérégie;
- assume une responsabilité populationnelle envers la population de son territoire sociosanitaire;
- veille à l'organisation des services et à leur complémentarité sur son territoire dans le cadre de ses multiples missions (CH, CLSC, CHSLD, CPEJ, CR), et ce, en fonction des besoins de sa population et de ses réalités territoriales;
- conclut des ententes avec les autres installations et les organisations partenaires de son RTS (centres hospitaliers universitaires, cliniques médicales, groupes de médecine de famille, cliniques réseau, organismes communautaires, pharmacies communautaires, partenaires externes, etc.).

Ce mandat est réalisé par près de 9 000 employés, 468 médecins équivalents temps complet (166 omnipraticiens et 301 spécialistes) et 17 optométristes.

Population et territoire

Le CISSS est situé dans la partie centre de la Montérégie et dessert la population d'un territoire de 1 391 km². Il inclut partiellement les municipalités régionales de comté de Rouville, du Haut-Richelieu et de la Vallée-du-Richelieu ainsi qu'une partie de l'agglomération de Longueuil.

Comptant un peu plus de 401 000 habitants¹, le territoire du CISSS de la Montérégie-Centre représente 29 % de la population de la région. Les personnes de 65 ans et plus représentent 17,1 % des résidents de la Montérégie-Centre (environ 68 700 personnes) et les jeunes de moins de 18 ans, 20,3 % (environ 81 500 personnes).

¹ Selon les populations de référence au 1^{er} juillet 2015.

Clientèle et installations

Sur son territoire, le CISSS de la Montérégie-Centre exploite 878 lits de courte durée, 1 671 lits en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), 378 places en ressources intermédiaires et de type familial (RI-RTF) pour les personnes âgées et 348 places en RI-RTF pour les autres clientèles.

En ce qui concerne les services offerts, les hôpitaux du CISSS de la Montérégie-Centre comptabilisent annuellement environ 35 000 hospitalisations de courte durée, 16 000 chirurgies d'un jour et 135 000 visites à l'urgence. On note que ces hôpitaux du CISSS de la Montérégie-Centre prennent en charge 67 % des hospitalisations des résidents du territoire.

Par ailleurs, le CISSS de la Montérégie-Centre héberge 1 450 personnes en CHSLD et 333 personnes en RI (dans le programme Soutien à l'autonomie des personnes âgées – SAPA). Annuellement, les CLSC du CISSS desservent environ 112 000 usagers uniques.

Finalement, le CISSS de la Montérégie-Centre a certaines responsabilités régionales et suprarégionales en raison de ses hôpitaux et de l'Institut Nazareth et Louis-Braille (INLB) qui fournit des services de réadaptation en déficience visuelle spécialisés et surspécialisés à l'ensemble de la Montérégie, mais également à l'échelle du Québec. L'INLB a desservi 6 286 usagers différents en 2015-2016.

En ce qui a trait aux services spécialisés en réadaptation, le CISSS de la Montérégie-Centre dessert également la population des RLS de la Haute-Yamaska et de la Pommeraie.

Le CISSS de la Montérégie-Centre établit des ententes avec le CISSS de la Montérégie-Ouest où sont intégrés la plupart des centres de réadaptation de la région (en déficience physique, déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme ou en dépendances). Il collabore également avec le CISSS de la Montérégie-Est où est situé le Centre jeunesse de la Montérégie.

Population présentant des incapacités

C'est dans la Loi que l'on retrouve la définition de « personne handicapée », inspirée du modèle conceptuel québécois du Processus de production du handicap (PPH). Ainsi, on entend par cette expression « Toute personne ayant une déficience entraînant une incapacité significative et persistante et qui est sujette à rencontrer des obstacles dans l'accomplissement d'activités courantes ». Cette définition s'applique à toute personne, femme ou homme, enfant, adulte ou aîné, ayant une déficience. L'incapacité peut être motrice, intellectuelle, de la parole ou du langage, visuelle ou auditive. Elle peut être reliée à des fonctions organiques ou encore, à un trouble du spectre de l'autisme ou à un trouble grave de santé mentale. Notons que la définition permet l'inclusion des personnes ayant des incapacités significatives épisodiques ou cycliques.

S'il ne nous est pas possible à ce jour de fournir des données précises sur la population des personnes handicapées à l'échelle du CISSS de la Montérégie-Centre, il nous est apparu pertinent de fournir des données sur les personnes souffrant d'incapacité, qu'elle soit légère ou grave.

En 2010-2011, environ 334 800 personnes, soit un peu moins du tiers des personnes de 15 ans et plus en Montérégie, déclarent souffrir d'incapacité. Cette proportion est significativement inférieure à celle observée au Québec. Cela correspond à environ 103 800 personnes dans le RTS de la Montérégie-Centre, soit 55 800 personnes dans le RLS de Champlain et 47 900 dans le RLS du Haut-Richelieu–Rouville.

Parmi les Montérégiens de 15 ans et plus ayant une incapacité en 2010-2011, 69 % présentent une incapacité légère, 21 % une incapacité modérée et 9 % une incapacité grave².

**Proportion de personnes ayant une incapacité selon le type d'incapacité, personnes de 15 ans et plus, Montérégie (administrative), Québec, 2010-2011
Montérégie (inclut les RLS de la Haute-Yamaska et de La Pommeraie)**

	Nombre estimé ¹	Proportion (%) brute
Agilité	166 500	13,9
Apprentissage	55 600	4,7
Audition	83 900	7,0
Déficiência intellectuelle ou trouble envahissant du développement	10 500	0,9*
Autre incapacité physique	35 700	3,0
Mémoire	62 800	5,3
Mobilité	141 400	11,9
Parole	14 000	1,2*
Psychologique	50 100	4,2
Vision	49 300	4,1

¹ Les nombres estimés ont été arrondis à la centaine.

* La donnée doit être interprétée avec prudence.

Source : Direction de la santé publique du CISSS de la Montérégie-Centre (statistiques provenant de l'Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011).

Parmi les Montérégiens de 15 ans et plus ayant une incapacité en 2010-2011, les types d'incapacités les plus fréquemment mentionnées touchent la mobilité et l'agilité. En effet, 11 % ont une incapacité touchant la mobilité alors que cette proportion atteint 14 % pour l'agilité. Ces deux proportions sont significativement plus faibles en Montérégie qu'au Québec.

Les incapacités liées à l'audition, la mémoire, l'apprentissage, les problèmes psychologiques, la vision et autres incapacités physiques touchent entre 3 % et 7 % des personnes de 15 ans et plus en Montérégie. Enfin, la parole et la déficiência intellectuelle ou le trouble du spectre de l'autisme génèrent une incapacité chez environ 1 % des personnes en Montérégie. Ces proportions sont semblables à celles observées au Québec.

² La donnée correspond à la Montérégie telle que définie avant avril 2015. Elle inclut les RLS de la Pommeraie et de la Haute-Yamaska.

3. Engagement à réduire les obstacles

Le comité de direction du CISSS de la Montérégie-Centre affirme sa détermination à réduire, à éliminer et à prévenir les obstacles à l'intégration des personnes handicapées faisant partie de la clientèle, des citoyens, des partenaires et du personnel de l'organisation, dans le but de contribuer à l'exercice de leur citoyenneté. Par conséquent, il s'engage à déployer les efforts et les ressources qui contribueront à faire échec aux préjugés et à la discrimination, ainsi qu'à améliorer l'accueil, la communication et la dispensation des services pour cette clientèle.

4. Personne responsable du plan d'action et collaborateurs

Madame Sylvie Bilodeau, directrice des programmes de déficience intellectuelle, trouble du spectre de l'autisme et déficience physique (DI-TSA et DP) a été désignée responsable du plan d'action pour le CISSS de la Montérégie-Centre. Sylvie Cantin, agente de planification, programmation et recherche du centre de recherche de l'Institut Nazareth et Louis-Braille, en collaboration avec Delphine Leroux, élève-directrice à l'École des Hautes Études en Santé Publique en France en stage aux côtés de Sylvie Bilodeau, ont coordonné la collecte d'informations visant à établir le diagnostic des obstacles pour le CISSS de la Montérégie-Centre, ébauché le plan d'action et rédigé le document qui en fait état.

Des représentants des directions suivantes ont contribué à produire les informations utiles au diagnostic :

- ❖ Direction des programmes DI-TSA et DP :
 - ♦ Madame Guylaine Cataford, organisatrice communautaire,
 - ♦ Mesdames Janie Lachapelle, spécialiste en activités cliniques, et Dominique Fréchette, agente administrative;

- ❖ Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques :
 - ♦ Monsieur Daniel Cormier, coordonnateur des services de la planification, de la dotation des effectifs et des activités de remplacement,
 - ♦ Karine Trudeau, chef du service des communications internes et externes;

- ❖ Direction régionale des ressources informationnelles :
 - ♦ Marie-Hélène Thibault, chef de service – Systèmes d'information,
 - ♦ Sylvain Bolduc, chef de service – Exploitation infrastructure TI;

- ❖ Direction des services techniques :
 - ♦ Jean-Daniel Blais, adjoint au directeur, service de construction;

- ❖ Direction de la logistique :
 - ♦ Frédéric Legault, directeur adjoint logistique;

- ❖ Direction de la santé publique :
 - ♦ Marie-Johanne Nadeau, directrice adjointe,
 - ♦ Élisabeth Masson, coordonnatrice du secteur Modes de vie et environnements favorables,
 - ♦ Manon Blackburn, médecin-conseil et chef d'équipe au secteur Surveillance de l'état de santé de la population.

5. Rencontres avec les organismes

Le CISSS de la Montérégie-Centre entend poursuivre le partenariat avec les organismes communautaires et les organismes représentant les personnes handicapées tels que le Groupement des associations de personnes handicapées de Richelieu-Yamaska (GAPHRY) et le Groupement des associations de personnes handicapées de la Rive-Sud de Montréal (GAPHRSM). Les représentants de ces deux groupements, ainsi que le Comité des usagers de l'INLB, ont participé au diagnostic en s'exprimant sur les principaux obstacles à l'accessibilité des personnes handicapées au sein du CISSS de la Montérégie-Centre. Des pistes d'action ont également été évoquées.

6. Diagnostic

Ressources humaines

En date du 31 mars 2016, la proportion des personnes handicapées à l'emploi du CISSS de la Montérégie-Centre était de 2,36 %. De ce nombre, une trentaine de personnes avec une déficience visuelle travaillent à l'INLB, ce qui représente 13,4 % du personnel de l'Institut.

Le CISSS de la Montérégie-Centre applique un programme d'accès à l'égalité en emploi et invite les femmes, les Autochtones, les minorités visibles, les minorités ethniques et les personnes handicapées à présenter leur candidature. Ces dernières peuvent également faire part de leurs besoins particuliers relativement à l'emploi sollicité afin de faciliter leur mise en candidature.

En 2014 et en 2015, l'INLB a embauché des étudiants ayant une déficience visuelle pour des emplois d'été. Par ailleurs, l'INLB, appuyé par la Fondation En Vue, participe depuis 2015 à un projet d'immersion professionnelle mis sur pied en collaboration avec Montréal Relève. Ce projet permet à des étudiants de niveau secondaire et à des jeunes adultes ayant des limitations visuelles de vivre une expérience d'une semaine de stage dans un secteur d'intérêt. Les organisations, sélectionnées par Montréal Relève, accueillent bénévolement ces jeunes et sont appuyées par l'INLB dans l'adaptation nécessaire à cet accueil. Depuis ses débuts en 2015, 18 stagiaires ont réalisé un stage dans 17 organisations différentes.

Accessibilité aux installations

Depuis la création du CISSS de la Montérégie-Centre, les directions des services techniques et de la logistique en lien avec la direction des ressources informationnelles ont orchestré les projets Domino et 514-450. Ces projets de déménagement visent à assurer le développement du CISSS de la Montérégie-Centre en favorisant l'utilisation optimale des installations, offrant ainsi un meilleur accès aux soins et services à la population. Étant donné l'ampleur organisationnelle des projets susmentionnés et la volonté de la direction d'attendre l'installation de l'ensemble des équipes pour dresser le portrait de l'accessibilité des locaux, le diagnostic précis de l'accessibilité des installations a été reporté à 2017.

Les nouvelles installations sont conformes à la norme nationale de conception sans obstacle³. Les installations conformes sont les suivantes :

- ❖ Hôpital du Haut-Richelieu : Nouveau pavillon (urgences, bloc opératoire, réanimation), Pavillon principal de réadaptation;
- ❖ Hôpital Charles-Le Moyne : Urgences, Centre de cancérologie, pavillon H.

³ Code de construction du Québec, Chapitre 1 - Bâtiment, et Code national du bâtiment - Canada 2005, Guide d'utilisation - Mise à jour novembre 2010.

Processus d'approvisionnement lors de l'achat des biens et services

Lors du processus d'acquisition, l'équipe des approvisionnements demeure en tout temps sensible aux besoins particuliers du département requérant. À la base du processus d'appel d'offres, un devis technique est bâti pour exprimer le besoin du service requérant et déterminer les caractéristiques du bien ou du service recherché. La rédaction de ce devis est à la charge du requérant avec l'assistance du département d'approvisionnement. Si des considérations d'accessibilité pour personnes handicapées doivent être prises en compte, elles sont mentionnées dans ce document. Les demandes en ce sens demeurent rares de la part des départements de soins.

La politique d'approvisionnement traite uniquement de procédures, de droits, de délégation de pouvoir, de règles d'attribution des contrats. Rien n'est formalisé en matière d'accessibilité.

Accès aux documents et services

S'il n'existe pas à ce jour de politique formalisée en la matière, le service des communications du CISSS de la Montérégie-Centre a le souci de rendre les documents qu'il produit, à destination du personnel et des usagers, le plus accessible possible. Ce souci s'est largement développé depuis les réorganisations liées à la loi 10 et l'intégration du personnel de l'INLB habitué à prendre en compte les spécificités des personnes ayant une déficience visuelle. Dans la production d'outils et de documents, le service des communications se préoccupe notamment des polices et tailles de caractères ainsi que des couleurs. Le personnel gagnerait à être formé aux autres types de déficiences pour parfaire ses connaissances.

La signalisation constitue un autre obstacle à prendre en considération. Le service des communications travaille à rendre celle-ci la plus accessible possible tout en respectant l'obligation d'appliquer le programme d'identification visuelle du MSSS.

Conformément à la demande du MSSS, le CISSS de la Montérégie-Centre est en cours de déploiement du plan d'accès aux services spécifiques et spécialisés pour les personnes ayant une déficience. La direction des programmes de déficience intellectuelle, troubles du spectre de l'autisme et déficience physique veut instaurer un mécanisme d'accès simple, intégré et fluide pour accueillir et traiter toutes les demandes de services pour ses programmes. L'objectif est d'assurer l'accès aux services dans un délai raisonnable en optimisant les processus, la gestion de l'accès aux services et l'organisation des services. Cela passe par la mise en place d'un guichet d'accès et l'identification d'un intervenant pivot dès l'évaluation des besoins mais aussi l'élaboration d'un plan d'intervention pour chaque usager.

Accessibilité web

L'accessibilité web permet aux personnes ayant une déficience visuelle d'accéder au contenu d'un site web et ainsi d'exercer leur autonomie dans leurs activités de vie quotidienne et professionnelle. À l'interne, on encourage et privilégie l'utilisation de systèmes accessibles. Sinon, des mesures compensatoires sont prévues pour les rendre accessibles.

Le CISSS-MC compte 24 sites web. De ces sites, neuf ont été développés dans le respect des directives obligatoires du Conseil du trésor concernant les standards sur l'accessibilité du web et neuf ont fait l'objet d'une évaluation sommaire *a posteriori*. Six sites n'ont pu être évalués pour diverses raisons.

Parmi les neuf sites évalués sommairement, un est accessible, trois le sont moyennement et cinq ne le sont pas.

Le service des communications et des ressources informationnelles du CISSS de la Montérégie-Centre comptent parmi leurs employés des gens formés en accessibilité web. Les sites web populationnels du CISSS seront refondus dans l'année qui vient en prenant en compte les standards d'accessibilité web.

Sensibilisation et formation

Le service de l'adaptation de l'information en médias substitués (AIMS) de l'INLB a pour mission de rendre l'information courante en français, en anglais ainsi qu'en d'autres langues accessible aux personnes ayant un handicap visuel. De plus, l'AIMS offre des services-conseils et du matériel permettant de réduire les situations de handicap des personnes présentant des limitations visuelles dans toutes les sphères de leurs vies.

Le mandat de formation de l'INLB l'a amené à développer et à diffuser un guide pratique pour la production de documents imprimés accessibles et ainsi qu'à dispenser une formation portant sur la création de documents Word 2010 répondant aux normes d'accessibilité.

L'INLB offre également un service de soutien à la communauté qui réalise, auprès de quatre catégories d'utilisateurs collectifs (réseaux municipal, de l'éducation, de la santé et intersectoriel, et organismes communautaires) des activités de sensibilisation, d'information, de formation et de représentation qui vont des services-conseils à la participation au plan d'intervention, en passant par l'accompagnement et le suivi.

Enfin, la Semaine québécoise des personnes handicapées se tient chaque année au mois de juin. Le service des communications joue régulièrement un rôle de relais entre le ministère, les professionnels du CISSS de la Montérégie-Centre et les usagers au niveau local pour diffuser les éventuelles informations ou activités organisées. À cet égard, il se propose d'appuyer, sur le plan des communications, toute action ou activité portée par les directions cliniques du CISSS.

Plaintes

Depuis sa création, le CISSS de la Montérégie-Centre n'a enregistré aucune plainte concernant une forme ou l'autre d'accessibilité pour les personnes handicapées. Il ne faut toutefois pas en déduire qu'aucune amélioration n'est requise. Les représentants de regroupements de personnes handicapées que nous avons rencontrés signalent plutôt une certaine lassitude des personnes handicapées face à ce type de démarche, une inquiétude de ne plus disposer d'autant d'instances que par le passé pour faire entendre leurs doléances, ainsi qu'une méconnaissance du mécanisme de plainte.

7. Identification des obstacles priorités et des mesures retenues 2017-2018

Ce plan ne dresse pas une liste exhaustive des besoins, mais il s'inscrit dans la continuité des plans d'action élaborés par les établissements qui constituent depuis avril 2015 le CISSS de la Montérégie-Centre.

PLAN D'ACTION ANNUEL 2017-2018 À L'ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

Thème	Obstacle	Objectif	Moyen	Responsable	Échéance	Indicateur de résultat et cible
Ressources humaines et communications	Méconnaissance de la clientèle en situation de handicap et de ses particularités	Sensibiliser le personnel d'accueil aux différents modes de communication du client en situation de handicap et aux spécificités des différents types de handicap	Développement et réalisation d'actions de sensibilisation auprès du personnel d'accueil Organisation d'une activité de sensibilisation au handicap auprès des professionnels du CISSS de la Montérégie-Centre lors de la Semaine québécoise des personnes handicapées	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques Directions des programmes cliniques	2018	Activités de sensibilisation réalisées
	Méconnaissance des actions posées en regard de l'accessibilité et de l'intégration des personnes handicapées aux services de santé et aux services sociaux	Faire connaître le Plan d'action à l'égard des personnes handicapées du CISSS de la Montérégie-Centre	Élaboration du plan d'action 2017-2018 Dépôt du plan d'action sur le site web du CISSS de la Montérégie-Centre Point d'information lors du comité de coordination de la Table des personnes handicapées de la Rive-Sud	Direction des programmes DI-TSA et DP	Mai 2017	Plan d'action 2016-2017 rédigé et diffusé sur le site internet Point d'information réalisé lors du comité de coordination de la Table des personnes handicapées de la Rive-Sud
	Méconnaissance du mécanisme de plainte	Faire connaître les mécanismes de plainte	Rencontre d'associations et de comités d'usagers Présentation du mécanisme lors du comité de coordination de la Table des personnes	Commissariat aux plaintes Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance, de	2018	Mécanisme présenté au comité de coordination de la Table des personnes handicapées de la Rive-Sud

Thème	Obstacle	Objectif	Moyen	Responsable	Échéance	Indicateur de résultat et cible
			handicapées de la Rive-Sud	l'éthique et du Lean		
Accessibilité des locaux	Manque d'accessibilité des installations	Identifier les travaux prioritaires à accomplir pour améliorer l'accessibilité des installations.	Inventaire des travaux et des correctifs à réaliser Priorisation des travaux	Direction des services techniques	1 ^{er} avril 2017	Inventaire effectué Travaux prioritaires identifiés
		Respecter les normes nationales sur les constructions neuves et les réaménagements majeurs	Respect du Code de construction du Québec pour chaque construction neuve ou réaménagement majeur	Direction des services techniques	2017	100 % de nouveaux bâtiments et de ceux ayant subi des réaménagements majeurs conformes aux normes nationales
Accès aux services	Manque d'accessibilité et de continuité des services auprès de la clientèle DI-TSA et DP	Améliorer l'accessibilité aux services en DI-TSA et DP	Mise en œuvre du plan territorial de l'amélioration de l'accès et de la continuité des services DI-TSA et DP (PTAAC)	Direction des programmes DI-TSA et DP	1 ^{er} avril 2017	Degré d'implantation du PTAAC > 50 %
Accessibilité web	Sites internet du CISSS de la Montérégie-Centre inégalement accessibles	Rendre le site internet principal du CISSS de la Montérégie-Centre accessible selon les standards d'accessibilité web en vigueur	Refonte du site web selon les trois standards d'accessibilité web	Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques Direction régionale des ressources informationnelles	2018	Site web principal conforme aux standards d'accessibilité