

Plan d'accessibilité pluriannuel, 2026-2030 de L'Hôpital d'Ottawa

En tant qu'organisme désigné du secteur public, L'Hôpital d'Ottawa (l'Hôpital) doit établir, mettre en œuvre, maintenir et documenter un plan d'accessibilité pluriannuel, qui définit la stratégie de l'Hôpital pour prévenir et éliminer les obstacles et répondre à ses exigences en vertu du *Règlement sur les normes d'accessibilité intégrées* (RNAI).

S'attaquer aux obstacles à l'accessibilité avec le soutien et l'orientation des personnes en situation de handicap est essentiel à la capacité de l'Hôpital à atteindre les objectifs de son plan stratégique. Nous assurer que nos services sont accessibles nous aide à [rehausser la qualité des soins aux patients](#), garantir que nos pratiques d'emploi soient équitables nous aide à [optimiser le potentiel de chaque personne](#) et inclure les voix des personnes en situation de handicap dans la planification nous aide à [cultiver notre responsabilité sociale](#).

Les faits saillants des activités récentes comprennent ce qui suit :

- Le lancement de la Communauté en situation de handicap@lho, un groupe de ressources pour les employés visant à créer un environnement et une culture au sein de l'Hôpital qui reconnaissent, valorisent et incluent toutes les personnes, peu importe leurs capacités.
- L'allocation continue des fonds pour l'amélioration de l'accessibilité de l'environnement bâti à l'aide des directives du sous-comité sur l'accessibilité de l'environnement bâti.
- L'amélioration des approches pour assurer la surveillance et l'amélioration de la conformité avec la *Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario* (LAPHO).

Bien que nous soyons fiers des efforts pour cerner et surmonter les obstacles à l'accessibilité à l'Hôpital, nous sommes également conscients que les personnes en situation de handicap qui sollicitent nos services et le personnel travaillant à l'Hôpital continuent de se heurter à des obstacles. Alors que notre précédent plan d'accessibilité pluriannuel arrive à échéance et que nous travaillons à finaliser certaines activités qui y sont proposées, nous avons créé ce nouveau plan qui s'appuie sur notre solide fondation

et définit des activités visant à augmenter le niveau d’accessibilité de nos services et installations.

Le plan d’accessibilité pluriannuel, 2026-2030 de L’Hôpital d’Ottawa reflète notre engagement envers l’amélioration continue visant à éliminer les obstacles à l’accessibilité. Le plan, qui couvre la période du 1^{er} janvier 2026 au 31 décembre 2030, est divisé en trois sections : la section 1 décrit les activités axées sur la conformité au RNAI, la section 2 énonce des objectifs qui répondent à des priorités en matière d’accessibilité dépassant les exigences fondamentales du règlement et la section 3 fournit des détails sur l’entretien des éléments accessibles, ainsi que sur l’émission d’avis d’interruption temporaire.

Trois des cinq objectifs énumérés à la section 2 ont été formulés avec l’aide du Comité consultatif sur l’accessibilité, qui a été consulté lors de l’élaboration de ce plan d’accessibilité pluriannuel. Le quatrième objectif a été formulé avec l’aide du groupe de ressources pour les employés Communauté en situation de handicap@lho. Le cinquième et dernier objectif, qui est le lancement d’un comité consultatif des patients et des familles sur l’accessibilité, permettra la formulation d’objectifs annuels à définir par ses membres.

Table des matières

Section 1 : Maintenir et améliorer la conformité au <i>Règlement sur les normes d’accessibilité intégrées</i>	3
Partie 1 : Généralités	3
Partie 2 : Normes pour l’information et les communications.....	3
Partie 3 : Normes pour l’emploi	5
Partie 4 : Normes pour le transport	5
Partie 4.1 : Normes pour la conception des espaces publics	5
Partie 4.2 : Normes pour le service à la clientèle	6
Règlement sur l’accessibilité	6
Section 2 : Objectifs visant à éliminer les obstacles à l’accessibilité	7
1. Éducation sur les pratiques exemplaires en matière d’accessibilité :	7
2. Faciliter la rétroaction :	8
3. Examiner l’expérience des employés en situation de handicap :	8

4. Examiner l'incidence des politiques et procédures sur les personnes en situation de handicap :	9
5. Élargir la capacité à recevoir des conseils des personnes en situation de handicap :	10
Section 3 : Entretien des éléments accessibles	11
1. Entretien préventif des éléments accessibles	11
2. Entretien d'urgence des éléments accessibles	12
3. Avis de perturbation temporaire des éléments accessibles.....	12

Section 1 : Maintenir et améliorer la conformité au *Règlement sur les normes d'accessibilité intégrées*

Partie 1 : Généralités

Élément	Chronologie ou cycle
Créer une procédure opérationnelle normalisée qui décrit les activités particulières pour surveiller la conformité aux éléments applicables du RNAI.	Achever durant l'année civile 2026.
Susciter et maintenir la sensibilisation aux besoins et aux fonctionnalités en matière d'accessibilité pour orienter l'acquisition de biens, y compris les kiosques en libre-service.	Organiser un atelier annuel invitant tous les employés susceptibles de participer à l'acquisition de biens utilisés par les personnes en situation de handicap, y compris les kiosques libre-service.

Partie 2 : Normes pour l'information et les communications

Élément	Chronologie ou cycle
Surveiller le niveau d'accessibilité du site Web externe.	Effectuer des vérifications du niveau d'accessibilité du site Web externe; les résultats doivent être présentés lors des réunions du Comité consultatif sur l'accessibilité, qui ont lieu trois fois par année.

<p>Promouvoir l'offre active de formats accessibles et de soutiens à la communication.</p>	<p>Diffuser un rappel annuel pour offrir des renseignements dans un format accessible ou avec des supports de communication au moyen du bulletin électronique interne, et examiner le matériel d'orientation destiné aux employés sur les options de formats alternatifs et de soutiens de communication tous les deux ans afin d'assurer l'exhaustivité et l'applicabilité.</p>
<p>Susciter et maintenir la sensibilisation à la manière et aux raisons d'offrir des services d'interprétation en langue des signes.</p>	<p>Diffuser un rappel annuel au moyen du bulletin interne et envoyer un courriel direct aux responsables cliniques sur la façon d'accéder aux services d'interprétation en langue des signes et sur l'importance de le faire.</p>

Partie 3 : Normes pour l'emploi

Élément	Chronologie ou cycle
S'assurer d'avoir des directives complètes aux responsables du recrutement afin de soutenir une offre constante d'accommodements.	<p>Examiner le document d'orientation offert aux responsables du recrutement afin de vous assurer qu'il est facilement accessible et qu'il représente pleinement les exigences des normes pour l'emploi concernant l'offre d'accommodements.</p> <p>À réaliser deux fois au cours de la période du plan pluriannuel, en 2027 et 2029.</p>

Partie 4 : Normes pour le transport

Élément	Chronologie ou cycle
Surveiller la portée de l'offre de services de transport au personnel et au public.	<p>Examiner la portée des services de transport offerts au personnel et au public afin de s'assurer que toute évolution de ces services est appuyée par des directives, des ressources et des formations appropriées pour maintenir la conformité.</p> <p>À réaliser trois fois au cours de la période du plan pluriannuel, en 2026, en 2028 et 2030.</p>

Partie 4.1 : Normes pour la conception des espaces publics

Élément	Chronologie ou cycle
Créer et maintenir une plateforme pour enregistrer un inventaire des toilettes accessibles dans les espaces publics des trois campus principaux et permettre aux membres du personnel d'entrer des renseignements dans cet inventaire.	<p>Lancer la plateforme avant la fin de 2027, y compris une campagne de communication et des rappels annuels.</p> <p>Bien que les toilettes ne soient pas mentionnées dans le RNAI, l'accès à des installations sanitaires adéquates est un élément crucial pour garantir que les services offerts aux personnes en situation de handicap soient offerts de manière à respecter les principes de dignité et d'indépendance que le règlement promet.</p>

Partie 4.2 : Normes pour le service à la clientèle

Élément	Chronologie ou cycle
<p>Susciter et maintenir la sensibilisation au droit d'accès continu à un animal d'assistance ou à une personne de soutien à l'Hôpital.</p>	<p>Affiner et diffuser des directives pour le personnel afin d'assurer une compréhension claire et complète du droit à l'accès continu à un animal d'assistance ou à une personne de soutien sur la propriété de l'Hôpital, y compris des renseignements sur certaines limites nécessaires à cet accès (par exemple, en salle d'opération).</p> <ul style="list-style-type: none"> - Des directives détaillées doivent être finalisées au début de 2026, et une campagne de sensibilisation doit avoir lieu dans les semaines suivantes. - Les rappels annuels seront diffusés au moyen du bulletin interne et de courriels adressés aux responsables à partir de 2027.
<p>Promouvoir l'utilisation du formulaire d'accessibilité dans les dossiers électroniques des patients.</p>	<p>Diffuser un rappel annuel au moyen du bulletin interne et de courriels adressés aux responsables cliniques sur la façon de mettre à jour les renseignements sur l'accessibilité dans les dossiers électroniques des patients et sur l'importance de le faire.</p>

Règlement sur l'accessibilité

Élément	Chronologie ou cycle
<p>Effectuer un examen annuel de la responsabilité concernant le respect des éléments du RNAI applicables à L'Hôpital d'Ottawa.</p>	<p>Effectuer une confirmation annuelle des services responsables de la conformité aux éléments applicables du RNAI ainsi qu'une sensibilisation annuelle auprès des responsables concernés afin d'assurer une connaissance continue des obligations en matière de conformité.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les responsables concernés seront chargés de fournir un plan de remédiation pour tout manquement à la conformité au RNAI qui pourrait ressortir de ce processus, ainsi qu'un calendrier raisonnable. - Tout manquement à la conformité sera traité par un processus de recours hiérarchique.

Surveiller les mises à jour de la LAPHO et de ses règlements.	Effectuer tous les ajustements nécessaires au plan d'accessibilité pluriannuel de toute nouvelle obligation émise en vertu de la LAPHO et de ses règlements dans les 12 mois suivant toute annonce officielle.
---	--

Section 2 : Objectifs visant à éliminer les obstacles à l'accessibilité

1. Éducation sur les pratiques exemplaires en matière d'accessibilité :

Bien que la formation sur l'accessibilité soit offerte systématiquement aux employés dans le cadre du processus d'intégration, nous souhaitons aider les employés à accroître davantage leurs connaissances et leur capacité à répondre aux besoins et aux préférences très diversifiés des personnes en situation de handicap en fournissant un contenu éducatif enrichi sur les pratiques exemplaires liées à l'offre active de services accessibles.

Objectif 1 : Élaborer un plan de formation complet et personnalisé pour les employés visant à sensibiliser et maintenir les connaissances sur les pratiques exemplaires en matière d'accessibilité.

La personnalisation doit être basée sur le travail des employés et l'environnement dans lequel ils travaillent.

2026	Créer un cadre de personnalisation et des objectifs de formation provisoires.
2027 et 2028	Effectuer une analyse approfondie pour déterminer les formations existantes offertes par l'organisme et au sein des services et des équipes et cerner les lacunes selon les différentes catégories d'employés définies par le cadre de personnalisation.
2029	Élaborer un projet de plan de formation avec des objectifs de formation précis et déterminer les ressources nécessaires pour le mettre en œuvre.
2030	Finaliser le plan de formation.

2. Faciliter la rétroaction : L'une des meilleures façons de mieux comprendre le niveau d'accessibilité des services et des installations de l'Hôpital est de passer par les rétroactions des personnes qui viennent à l'Hôpital pour recevoir des soins et des personnes qui y travaillent. Le service de Relations avec les patients offre depuis longtemps des processus de rétroaction accessibles aux personnes en situation de handicap afin d'exprimer leurs préoccupations comme option de recours hiérarchique pour les patients et leurs proches dont les préoccupations nécessitent encore une attention après avoir parlé à l'équipe de soins ou au gestionnaire de l'équipe. Pour encourager davantage les rétroactions, la campagne Signaler un obstacle, inspirée par l'hôpital de la région de Sault-Sainte-Marie, sera lancée progressivement au cours des prochaines années. Cette campagne vise uniquement à recevoir des rétroactions sur les obstacles à l'accessibilité que les personnes remarquent ou rencontrent durant leur expérience de notre environnement et de nos services. La première phase vise à encourager la rétroaction du personnel, tandis que la deuxième phase vise à encourager la rétroaction du public.

Objectif 2 : Lancer une campagne continue *Signaler un obstacle*, qui comprendra la fourniture de ressources pour le personnel afin qu'il puisse améliorer sa capacité à cerner les obstacles à l'accessibilité, ainsi que la promotion et l'amélioration des mécanismes actuels permettant au personnel et au public de les signaler.

2026	Créer du matériel d'orientation pour le personnel afin de cerner les obstacles à l'accessibilité.
2027	Mener une campagne de communication pour encourager le personnel à signaler les obstacles à l'accessibilité.
2028	Améliorer la communication au public pour encourager la signalisation des obstacles à l'accessibilité.
2029-2030	Créer et saisir les occasions d'encourager le personnel et le public à signaler les obstacles à l'accessibilité.

3. Examiner l'expérience des employés en situation de handicap :

L'expérience des employés dans de grands organismes complexes peut être difficile à comprendre et à améliorer. En ce qui concerne les employés en situation de handicap, cela peut être encore plus difficile, car les handicaps sont très diversifiés et les personnes peuvent ne pas se sentir en sécurité ou à l'aise d'exprimer leurs besoins et préférences. De plus, les personnes qui offrent du soutien aux employés peuvent ne pas comprendre la

façon d’aborder et de traiter les questions liées au handicap en milieu de travail. L’objectif de mieux comprendre l’expérience des employés en situation de handicap est un objectif exploratoire visant à orienter la planification des améliorations. Cela comprend la construction de relations collaboratives afin d’assurer un engagement continu visant à atteindre et maintenir un environnement qui favorise l’équité et la réussite des personnes en situation de handicap.

Objectif 3 : Mener une vaste sensibilisation interne afin de mieux comprendre l’expérience des employés en situation de handicap et les domaines d’amélioration, notamment en collaborant avec divers groupes tels que l’équipe de gestion de l’incapacité, les syndicats, les responsables et le personnel.

2026	Définir la portée de la sensibilisation et les points clés à aborder avec chaque groupe.
2027	Présenter la portée et les points clés au Comité consultatif sur l’accessibilité pour obtenir des rétroactions et effectuer des ajustements selon ces directives.
2027-2028	Organiser une première sensibilisation pour discuter des points clés et en apprendre davantage sur les différents enjeux et défis auxquels font face les groupes dont le mandat comprend le soutien aux employés en situation de handicap.
2029-2030	Maintenir des relations actives avec des groupes ayant une incidence importante sur l’expérience des employés en situation de handicap afin de se tenir au courant des enjeux et de faire rapport annuellement au Comité consultatif sur l’accessibilité sur toute question importante.

4. Examiner l’incidence des politiques et procédures sur les personnes en situation de handicap : Grâce à la contribution de la Communauté en situation de handicap@lho, un objectif visant à examiner l’incidence des politiques et procédures sur les personnes en situation de handicap est compris dans ce plan d’accessibilité pluriannuel. Cet objectif s’inscrit dans les efforts de l’Hôpital pour garantir que les politiques soient exemptes de tout langage discriminatoire, visant à mener une analyse approfondie afin de mieux comprendre la façon dont les directives de politiques et de procédures influencent l’expérience des personnes en situation de handicap.

Objectif 4 : Examiner les politiques et procédures de l’Hôpital avec un angle d’accessibilité, afin de déterminer si certains éléments des politiques et procédures peuvent causer ou aggraver des obstacles à l’accessibilité ou une atteinte potentielle aux

droits des personnes en situation de handicap. Cela s'applique aux politiques et aux procédures touchant les employés ou les patients.

2026-2030	<p>Cerner deux à trois politiques ou procédures par année à examiner et discuter des conclusions avec le ministère responsable de la politique ou la procédure.</p> <p>Une fois les conclusions discutées, faire un rapport au Comité consultatif sur l'accessibilité lors de la prochaine réunion régulière.</p> <p>Les services dont les politiques ou les procédures sont jugées avoir une incidence négative potentielle importante sur les employés ou les patients en situation de handicap seront invités à s'adresser au comité afin de recevoir des conseils sur la façon d'apporter des ajustements ou pour justifier le maintien de la politique ou de la procédure telle qu'elle est rédigée.</p>
-----------	---

5. Élargir la capacité à recevoir des conseils des personnes en situation de handicap :

L'ajout d'un Comité consultatif des patients et des familles sur l'accessibilité à la liste des comités consultatifs actuels pour les patients et les familles offrira plus d'occasions de recevoir des conseils de la part des personnes en situation de handicap qui accèdent aux installations de l'Hôpital et utilisent les services. Nous sommes déjà très reconnaissants du soutien continu des membres du Comité consultatif des patients sourds et de leur famille, ainsi que de tous les autres comités consultatifs des patients et des familles qui existent pour aider à apporter des améliorations à l'Hôpital, et nous avons hâte de collaborer avec ce nouveau groupe.

Objectif 5 : Lancer un Comité consultatif des patients et des familles sur l'accessibilité, qui définira les objectifs annuels selon les priorités des membres.

2026	Travaux initiaux complets réalisés en 2025 en vue de la composition de ce comité, visant un lancement officiel en 2026.
2026-2030	Soutenir le travail de ce comité, qui, espérons-le, continuera d'exister au-delà de 2030.

Section 3 : Entretien des éléments accessibles

Conformément au *Règlement sur les normes d'accessibilité intégrées* (article 80.44) en vertu de la *Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*, l'Hôpital a mis en place des procédures pour l'entretien préventif et d'urgence des éléments accessibles dans ses espaces publics, ainsi que pour la gestion des interruptions temporaires lorsque les éléments accessibles ne fonctionnent pas.

Ces éléments accessibles comprennent ceux énumérés dans le RNAI, c'est-à-dire les places de stationnement accessibles (et leur signalisation), les comptoirs de service, les guides d'attente, les aires d'attente, les aires publiques extérieures pour manger, ainsi que les voies extérieures de circulation, comprenant des rampes, escaliers, rampes de trottoir, bordures abaissées et aires de repos, ainsi que d'autres éléments essentiels de l'environnement bâti qui contribuent à réduire au minimum les obstacles à l'accessibilité, comme des opérateurs de portes automatiques, des toilettes accessibles et des ascenseurs.

1. Entretien préventif des éléments accessibles

À l'Hôpital, les éléments accessibles sont entretenus de manière préventive par l'intermédiaire des éléments suivants :

- Plans d'inspection prévue pour les ouvre-portes automatiques, les toilettes accessibles et les ascenseurs, coordonnés par la Gestion des installations. Les échéanciers d'inspection sont convenus par les gestionnaires et superviseurs et des demandes de service sont émises par le système informatisé de gestion de l'entretien pour affecter le professionnel approprié. Tout défaut cerné lors des inspections est corrigé par des mesures correctives ou l'entretien nécessaire.
- Inspections quotidiennes des terrains pour les éléments extérieurs, démarrées à l'aide du système de gestion des demandes de services, les feuilles des tournées quotidiennes de l'Hôpital, ou sous-traitées à un entrepreneur en déneigement et déglçage.
- Visites d'accessibilité effectuées sur demande par le sous-comité sur l'accessibilité de l'environnement bâti de l'Hôpital, évaluant les éléments accessibles et repérant les points à améliorer.
- La prochaine campagne « Signaler un obstacle » de l'Hôpital, telle que décrite dans le Plan d'accessibilité pluriannuel, 2026-2030.

2. Entretien d'urgence des éléments accessibles

L'entretien d'urgence des éléments accessibles de l'Hôpital est assuré comme suit :

- Demandes urgentes de service reçues au moyen du service de répartition de la Gestion des installations (poste 10311), où les demandeurs identifient les éléments comme des urgences. Ce processus garantit qu'un technicien sur place évalue rapidement la situation. Si le problème est déterminé comme nécessitant une réparation avant le prochain jour ouvrable, un technicien de l'Hôpital s'en occupera immédiatement ou organisera la réponse d'un technicien de garde ou d'un entrepreneur externe. La Gestion des installations maintient une capacité de déploiement 24 heures sur 24, sept jours sur sept, au besoin, avec la priorité accordée aux questions liées à l'accès et à celles touchant les patients.
- Retrait de l'élément du service, si nécessaire, dans les cas où il est déterminé qu'un entretien d'urgence ou des réparations sur un élément accessible sont nécessaires, afin que les réparations requises soient évaluées et traitées en priorité.
- Déviation des personnes par le personnel de l'Hôpital, dans la mesure du possible, d'éléments accessibles qui ne fonctionnent pas ou qui présentent un danger pour la sécurité, et leur fournir des renseignements sur tout élément utilisable alternatif actuel. Parmi les mesures prises, mentionnons la mise en place de barrières et de panneaux de signalisation provisoires, et/ou l'affichage d'avis.

3. Avis de perturbation temporaire des éléments accessibles

Il y a perturbation temporaire de l'accès lorsque les éléments accessibles dont dépendent les personnes en situation de handicap sont temporairement indisponibles.

En cas de perturbation des éléments accessibles pouvant causer des obstacles importants à l'accès à un service, les procédures pour l'émission d'un avis de perturbation temporaire doivent être suivies comme indiqué ci-dessous.

Processus pour les perturbations planifiées

Toute perturbation planifiée concernant des entrées, des voies d'accès, des stationnements et des travaux à l'Hôpital doit être affichée sur le site Web de l'Hôpital (page d'accueil) afin d'en aviser le public. De plus, des panneaux peuvent aussi être placés sur le site concerné pour indiquer les déviations accessibles et/ou des membres du personnel ou des bénévoles de l'Hôpital peuvent être mobilisés pour indiquer les chemins de déviation à suivre selon les besoins. Ces personnes doivent être en mesure de communiquer la nature et la durée de la perturbation, en anglais et en français dans la mesure du possible.

L'Hôpital :

1. Préparera l'avis au public en anglais et en français, incluant les éléments suivants :
 - a. La nature de la perturbation;
 - b. La raison de la perturbation;
 - c. La durée de la perturbation;
 - d. Les services d'appoint.
2. Organisera la publication sur la page d'accueil du site Web externe.
3. Veillera à ce qu'une signalisation soit installée sur le site concerné (et demandera aux employés et aux bénévoles de l'Hôpital de rediriger les personnes, si cela est jugé approprié).

Processus pour les perturbations imprévues

Les perturbations imprévues, ou celles qui sont trop localisées ou d'incidence limitée pour afficher un avis sur le site Web, comme des ascenseurs défectueux, des fermetures de toilettes, etc., seront annoncées par des panneaux. L'Hôpital s'efforcera de s'assurer que les panneaux indiquent :

- La nature de la perturbation
- La raison de la perturbation
- La durée de la perturbation
- Les directions vers les ascenseurs ou les toilettes accessibles les plus proches (selon le cas)

L'Hôpital s'efforcera d'éviter que plusieurs perturbations des services accessibles ne se produisent en même temps.