## Annexe ICanevas d’un plan d’action annuel à l’égard des personnes handicapées

\*Ce document est offert en format éditable sur le site Web de l’Office

PLAN D’ACTION 20XX
À L’ÉGARD DES PERSONNES HANDICAPÉES

ET BILAN 20XX-20XX

Adopté le  (date), par le  (instance)

En vertu de la *Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées en vue de leur intégration scolaire, professionnelle et sociale*

TABLE DES MATIÈRES

[Annexe I Canevas d’un plan d’action annuel à l’égard des personnes handicapées 1](#_Toc103000764)

[**Bref portrait de l’organisation et de ses secteurs d’activité** 3](#_Toc103000765)

[**Groupe de travail responsable du plan d’action** 4](#_Toc103000766)

[**Consultation de personnes handicapées et de leurs représentants** 5](#_Toc103000767)

[**Les réalisations passées** 6](#_Toc103000768)

[**Obstacles et mesures planifiées pour l’année 20XX-20XX** 7](#_Toc103000769)

[**Bilan des mesures réalisées en 20XX-20XX** 8](#_Toc103000770)

[**Reddition de comptes** 9](#_Toc103000771)

[**Questions ou commentaires sur ce plan d’action** 9](#_Toc103000772)

**Ce document est disponible en médias adaptés. Pour en faire la demande, veuillez communiquer avec , au numéro (999) 999-9999**

**Bref portrait de l’organisation et de ses secteurs d’activité**

*Voir guide page 7.*

L’organisation compte       (nombre) employés.

Son siège social est situé à       (Ville). Ses installations sont constituées de       (Bâtiments municipaux, parcs, etc.)

Ses secteurs d’activité sont les suivants :

Le réseau de       (Organismes ou établissements) relève des attributions de l’organisation (s’il y a lieu).

**Groupe de travail responsable du plan d’action**

*Voir guide page 6.*

|  |
| --- |
| Conseil : Nommez ici les membres et leur direction respective. Pensez à préciser si une personne handicapée fait partie du groupe de travail. |

Le mandat de l’élaboration et de la mise en œuvre du plan d’action a été confié à un groupe de travail constitué de :

      (Nom du ou de la responsable du plan d’action, titre, unité administrative)

      (Nom des autres membres, titre, unité administrative).

Le groupe s’est vu confier les responsabilités suivantes :

**Consultation de personnes handicapées et de leurs représentants**

*Voir guide page 6.*

|  |
| --- |
| Conseils : 1. Indiquez ici, de façon brève, comment vous avez consulté des personnes handicapées et leurs représentants en vue de l’élaboration du présent plan d’action.
2. Vous pouvez également nommer ces personnes et en profiter pour les remercier de leur participation à la réalisation de ce plan d’action.
 |

**Les réalisations passées**

*Cette section est optionnelle.*

*Voir guide page 11.*

**Obstacles et mesures planifiées pour l’année 20XX-20XX**

*Voir guide pages 12 à 14.*

|  |
| --- |
| Conseils : 1. Remplir les colonnes présentées dans le tableau ci-après tout en appliquant les conseils en matière de tableaux accessibles présentés aux pages 13 et 14.
2. Lorsque des arrimages sont effectués avec d’autres initiatives gouvernementales, vous pouvez les mentionner.
 |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Exemple :** |
| **Obstacle** | **Objectif** | **Mesure** | **Indicateur** | **Responsable** | **Échéance** |
| Le personnel en contact avec le public ne sait pas nécessairement comment bien accueillir et servir une personne handicapée en fonction de ses incapacités | Augmenter le niveau de connaissance du personnel sur l’accueil et le service aux personnes handicapées, selon leurs incapacités | Tenue d’une séance de formation pour le personnel en contact avec le public sur l’accueil et le service aux personnes handicapées | Date à laquelle la formation aura été donnée.Nombre de participants | Direction des ressources humaines | 31 mars 2023 |
|       |       |       |       |       |       |
|       |       |       |       |       |       |

**Bilan des mesures réalisées en** **20XX-20XX**

*Voir guide pages 14 et 15.*

|  |
| --- |
| Conseils :1. Pour présenter le bilan, il suffit de copier et de coller le tableau de vos mesures de l’année précédente, puis : éliminer les colonnes qui ne sont plus essentielles (« Échéance », « Responsable ») pour ne conserver que les colonnes « Obstacle », « Objectif », « Mesure » et « Indicateur »;
2. Ajouter la colonne de droite du tableau ci-dessous. Vous y noterez l’état de réalisation de chacune des mesures à l’aide des expressions fournies dans le guide, ainsi qu’un bref commentaire;
3. Ajouter, le cas échéant, une nouvelle ligne pour chaque mesure réalisée, mais non prévue dans votre plan d’action initial.
 |

**Exemple :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Obstacles** | **Objectifs** | **Mesures** | **Indicateurs**  | **État de réalisation au****(date) et commentaires ou suites à donner** |
|  Le personnel en contact avec le public ne sait pas nécessairement comment bien accueillir et servir une personne handicapée en fonction de ses incapacités | Augmenter le niveau de connaissance du personnel sur l’accueil et le service aux personnes handicapées, selon leurs incapacités | Tenue d’une séance de formation pour le personnel en contact avec le public sur l’accueil et le service aux personnes handicapées | Date à laquelle la formation aura été donnée.Nombre de participants  | RéaliséeLa formation a eu lieu le 28 septembre 202110 personnes travaillant à l’accueil ont été formées |
|       |       |       |       | *\*Ici, soyez bref et cohérent avec votre indicateur* |
|       |       |       |       |       |

**Reddition de comptes**

*Voir guide page 16.*

**Politique L’accès aux documents et aux services offerts au public pour les personnes handicapées**

*Nombre de plaintes reçues et traitées relativement à l’accès aux documents et aux services offerts au public :*

*Mesures d’accommodement dont l’organisation s’est dotée pour permettre aux personnes handicapées d’avoir accès à ses documents et services :*

* ***…***
* ***…***
* ***…***

**Questions ou commentaires sur ce plan d’action**

*Cette section est optionnelle.*

Les demandes d’information, les commentaires ou les suggestions sur le plan d’action ou les services offerts aux personnes handicapées peuvent être adressés au coordonnateur de services aux personnes handicapées aux coordonnées suivantes :

*Prénom et nom*

*Titre professionnel*

*Téléphone*

*Courriel*