



ACCÉSSS

Alliance des Communautés Culturelles pour l'Égalité dans la Santé et les Services Sociaux

**RAPPORT ANNUEL
2005 - 2006**

*7000, avenue du Parc, bureau 408, Montréal (Québec) H3N 1X1
Téléphone : 514-287-1106 Télécopieur : 514-287-7443
Courriel : accesss@accesss.net
Site web : www.accesss.net*

Publication annuelle
Alliance des Communautés Culturelles pour l'Égalité dans la Santé et les Services Sociaux
7000, avenue du Parc, bureau 408
Montréal (Québec)
H3N 1X1

Édition : ACCÉSSS

© Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux
(2006)

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec, 2006
Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Canada, 2006

ISSN : 1712-4999

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	6
1. Qui est ACCÉSSS.....	7
2. Discours de la présidente	9
3. RAPPORT D'ACTIVITÉS D'ACCÉSSS	10
1. Dossier : Santé globale des femmes.....	10
1.1 Projet d'information et de sensibilisation des femmes au dépistage précoce du cancer du sein.....	10
1.1.1 Ateliers de sensibilisation auprès des femmes.....	11
1.1.2 Conférences interactives	11
1.1.3 Démonstrations des outils de travail	12
1.1.4 Kiosques d'information	12
1.2 Projet de formations auprès des intervenants communautaires et du personnel du réseau de la santé et des services sociaux sur la santé globale des femmes par sujet, dans une approche interculturelle.	13
1.3 Partenariat, concertation et comités	13
1.3.1 Partenariat	13
1.3.2 Concertation.....	14
1.3.3 Comités et recherche.....	14
1.4 Conférence, colloques et forums.....	15
1.4.1 La 4e Conférence internationale sur le cancer du sein, juin 2005, Halifax, Nouvelle-Écosse.	15
1.4.2 Le 4e Symposium canadien Cochrane a eu lieu au mois de décembre 2005 à Montréal. 15	
1.4.3 Capstone National Forum; Strengthening Access to Primary Health Care, Vancouver, Colombie-Britannique.....	16
2. Dossier : Violence conjugale	16
2.1 La recherche et la pièce de théâtre.....	16
2.2 Colloque d'ACCÉSSS sur la violence conjugale	16
2.3 Participation à des colloques et conférences.....	17
2.4 Partenariat et concertation.....	17
3. Autres dossiers traités en partenariat et en concertation.....	17
3.1 Collège communautaire	17

3.2	ROCAJQ.....	17
3.3	Comité interculturel du regroupement CRDI Miriam et l'Intégrale.....	18
3.4	Comité des femmes immigrantes de la Fédération des femmes du Québec (FFQ)..	18
3.5	Comité aviseur sur l'accessibilité des services aux communautés ethnoculturelles du Centre Jeunesse de Montréal.	18
3.7	Coalition de la santé et des services sociaux	19
3.8	Comité MSSS.....	19
3.9	Ligue des droits et libertés de la personne	19
4.	Actions visant les politiques	19
5.	Avis et mémoire relatifs aux consultations gouvernementales.....	19
6.	Vie associative	20
6.1	Comités internes de travail.....	20
6.1.1	Comité financement.....	20
6.1.2	Comité sur la problématique de la santé mentale	21
6.1.3	Comité Personnes âgées.....	21
6.2	Échange d'information et d'expertise sur différents thèmes reliés aux réalités vécues par les immigrants et membres des communautés ethnoculturelles en matière d'accessibilité aux services de santé et sociaux.....	22
6.3	Communications auprès des membres d'ACCÉSSS	23
6.4	Activités en Montérégie.....	23
6.5	Conseil d'administration.....	24
7.	Autres représentations d'ACCÉSSS	24
8.	Gestion et ressources humaines	25
4.	PLAN D' ACTIONS d' ACCÉSSS.....	26
1.	Dossier santé globale	26
2.	Dossier violence conjugale	27
3.	Vie associative	27
4.	Communication et information.....	28
5.	Dossier représentation.....	28
6.	Gestion et ressources humaines	29
7.	Financement d'ACCÉSSS et de ses membres	29
5.	RÉSULTATS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 30 JUIN 2006.....	30
6.	Membres du Conseil d'administration d'ACCÉSSS 2006-2007.....	31

7. Liste des membres du personnel.....	32
8. Liste des membres d'ACCÉSSS.....	33

REMERCIEMENTS

ACCÉSSS profite de cette occasion pour remercier tous ses partenaires financiers du secteur gouvernemental et du secteur privé qui ont contribué à la réalisation de sa mission globale et de ses activités.

ACCÉSSS remercie également tous ses membres et partenaires qui ont participé à ses diverses activités.

1. QUI EST ACCÉSSS

Fondée en 1984, ACCÉSSS (Alliance des Communautés culturelles pour l'Égalité dans la Santé et les Services Sociaux) est un regroupement de plus de quatre-vingt-dix (90) organismes; ACCÉSSS est vouée à la promotion de l'accessibilité et l'adéquation des services sociaux et de santé aux membres des communautés ethnoculturelles établis dans l'ensemble du Québec.

ACCÉSSS favorise le développement et le partage d'expertises en matière d'accessibilité et a notamment comme rôle de promouvoir et de réaliser des recherches et des enquêtes afin d'identifier les besoins spécifiques des communautés ethnoculturelles. ACCÉSSS est ainsi au cœur des réflexions sur l'accessibilité des services de santé et sociaux aux membres des communautés ethnoculturelles vivant dans toutes les régions du Québec.

Les interventions d'ACCÉSSS visent à assurer aux membres des communautés ethnoculturelles une véritable accessibilité au réseau de santé et des services sociaux. C'est une question de concertation et de planification des interventions entre le Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), les Agences de la Santé et des Services sociaux (ASSS), les Centres de la Santé et les Services sociaux (CSSS), et tout autre établissement public et ACCÉSSS, ainsi que de l'utilisation efficiente des ressources disponibles. Sans une telle approche de travail partenariale, cela donnera lieu à une inadaptation des services, à une sous-utilisation et à une mauvaise utilisation des services de santé et sociaux existants, d'où l'importance d'établir un partenariat public-communautaire entre le réseau de la santé et des services sociaux et les organisations des communautés ethnoculturelles.

Ainsi, plusieurs organismes communautaires travaillent afin d'augmenter l'accessibilité et l'adéquation des services aux communautés ethnoculturelles. Sans offrir les mêmes services que le réseau public, ces organismes proposent des services complémentaires qui ont comme effet d'une part d'alléger le réseau et d'autre part de fournir aux populations ethnoculturelles des outils d'intégration. Ces organismes offrent notamment les services suivants :

- Accueil et établissement (accompagnement, interprétariat) ;
- Services destinés aux réfugiés ;
- Services destinés aux familles (support psychologique, suivi) ;
- Services destinés aux personnes âgées (activités sociales, accompagnement et suivi à domicile) ;
- Services destinés aux jeunes (activités sociales, aide scolaire) ;
- Services destinés aux femmes (maison d'hébergement, conseils parajuridiques) ;
- Services en santé mentale et services aux personnes handicapées ;
- Services de formation aux nouveaux arrivants (cours de français, de recherche d'emploi et d'insertion professionnelle).

Au-delà de cette panoplie de services, plusieurs membres d'ACCÉSSS sont engagés dans des initiatives de développement social qui agissent sur les déterminants de la santé. Ces initiatives misent sur l'inclusion des communautés ethnoculturelles dans la lutte à la faim, au décrochage scolaire, à la violence dans les familles et chez les jeunes, et ce, au sein de divers réseaux intersectoriels, incluant celui de la Santé.

Pour saisir l'ampleur de ces interventions, il est nécessaire d'illustrer la croissance du poids démographique des communautés ethnoculturelles dans notre société. Pour ce faire, citons quelques statistiques. Selon les données du Recensement de 2001, la proportion de la population du Canada qui est née à l'extérieur du pays a atteint son niveau le plus élevé depuis les 70 dernières années. Ainsi, 5,4 millions de personnes, ou 18,4 % de l'ensemble de la population, étaient nées à l'extérieur du Canada. Il s'agit de la plus forte proportion observée depuis 1931, alors que les personnes nées à l'étranger représentaient 22,2 % de la population. En 1996, cette proportion était de 17,4 %.

Dans le cas du Québec, le recensement de 2001 nous indique que le Québec comptait 9,6 % d'immigrants, dont une grande partie, 88 % selon les données du MRCI (maintenant le MICC), réside à Montréal et dans les courroies sud et nord de l'Île. Aujourd'hui, on constate que les personnes nées à l'extérieur du Canada comptent pour 10 % de la population totale du Québec et ce pourcentage augmentera dans les années à venir.

La planification triennale 2005-2007 du MRCI (MICC) nous révèle que le niveau d'immigration au Québec est en augmentation constante – 37 500 immigrants en 2001, 39 500 en 2003 et une prévision de 48 000 immigrants en 2007. Rappelons que le gouvernement du Québec veut combler le déficit démographique de la société québécoise par l'immigration.

En effet, les organismes communautaires membres d'ACCÉSSS sont des partenaires directs et indispensables du réseau de santé et des services sociaux. De plus, depuis sa fondation, ACCÉSSS a été invitée par plusieurs ministres afin de mettre à profit son expertise en matière d'accessibilité et d'adaptation des services de santé et sociaux aux communautés ethnoculturelles.

2. DISCOURS DE LA PRÉSIDENTE

CARMEN GONZALEZ

Mesdames, Messieurs,

Je vous souhaite la bienvenue à cette 19^e assemblée générale d'ACCÉSSS. L'exercice 2005-2006 a été un exercice riche en contenu et ACCÉSSS a continué son travail dans la même optique que lors de l'exercice précédent. ACCÉSSS a continué son important travail en matière de promotion de la santé globale des femmes et la prévention du cancer du sein. Le regroupement a aussi continué d'offrir des formations aussi bien aux employés des organismes communautaires qu'au personnel du réseau de la santé.

ACCÉSSS a participé activement à de multiples rencontres, ateliers et a assuré l'animation de kiosques d'information lors de divers événements. Le regroupement a organisé dernièrement un événement d'envergure, le colloque sur la violence conjugale qui a eu lieu le 13 septembre dernier et qui a eu beaucoup de succès. Je félicite ACCÉSSS pour ses actions visant la consultation et la concertation des membres.

Je tiens également à souligner l'implication des membres d'ACCÉSSS dans les activités organisées par le regroupement et je félicite l'équipe de travail pour ses efforts et son important travail.

Je vous remercie d'être venus à notre assemblée générale annuelle et pour l'intérêt constant que vous manifestez envers ACCÉSSS.

3. RAPPORT D'ACTIVITÉS D'ACCÉSSS

Du 1^{er} avril 2005 au 30 juin 2006

À titre de Directeur général d'ACCÉSSS, en poste depuis deux ans, il me fait plaisir de vous présenter nos réalisations 2005-2006. J'en souligne quelques-unes : l'adoption d'une nouvelle politique de gestion des ressources humaines, le développement du dossier santé globale et la création d'une fondation pour diversifier notre financement.

La qualité des interventions du personnel d'ACCÉSSS, l'implication continue des membres d'ACCÉSSS, l'augmentation constante du membership ainsi que le partenariat existant entre ACCÉSSS et le réseau de la santé et des services sociaux sont des preuves tangibles du dynamisme de notre regroupement. Dans nos réalisations, nous sommes soit mettre d'œuvre, partenaire ou facilitateur.

1. Dossier : Santé globale des femmes

1.1 Projet d'information et de sensibilisation des femmes au dépistage précoce du cancer du sein.

Ce projet financé par l'Agence de santé publique de Montréal s'inscrit dans le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS). La lutte contre le cancer du sein est une priorité de santé publique depuis les années 1995. Ce programme provincial vise à réduire la mortalité par cancer du sein grâce au dépistage précoce auprès des femmes de 50 à 69 ans. Ces dernières sont alors invitées à passer une mammographie de dépistage tous les deux ans dans des centres de dépistage désignés (CDD) et à faire des examens complémentaires dans le cas d'un résultat anormal.

ACCÉSSS est impliquée dans ce programme avant même son implantation en 1998. Ainsi, nous avons contribué à l'identification des besoins, intérêts et préoccupations des femmes des communautés culturelles face au cancer du sein. Suite au constat que ce dernier ne se révélait pas être une préoccupation majeure pour les femmes, ACCÉSSS a entrepris des activités d'information et de sensibilisation afin de répondre à l'objectif principal du Programme québécois de dépistage du cancer du sein, soit celui de réduire la mortalité par cancer du sein grâce au dépistage précoce par mammographie.

Une journée d'étude a été organisée au mois de juin 2005 où les intervenants, à tous les niveaux, du Programme de dépistage du cancer du sein ont été conviés. Cette journée a rassemblé les médecins et les technologues en radiologie des CRID (Centre de référence pour investigation désigné) et des CDD, de même que les infirmières de CLSC et les partenaires communautaires du Programme. ACCÉSSS a, non seulement, été associé au comité d'organisation de la journée d'étude, mais aussi, est intervenu au sein d'une table ronde de professionnels.

Cette rencontre a été l'occasion de présenter à toutes les parties impliquées, le bilan de l'implantation du Programme québécois de dépistage du cancer du sein à Montréal. Les

comparaisons faites pour l'ensemble du Québec font ressortir que sept ans après sa mise en place, c'est à Montréal que le PQDCS rencontre le plus de difficultés. Ces difficultés semblent être en lien notamment avec la diversité ethnoculturelle de Montréal, d'où la nécessité de cibler en priorité cette clientèle dans le plan de communication mis en œuvre.

Plusieurs activités furent ainsi menées à travers les années afin de rejoindre le plus de femmes possible. Pour mieux répondre à leurs préoccupations de santé, ces activités se sont inscrites dans une approche de santé globale des femmes. Par conséquent, nous avons diversifié les thématiques afin de nous assurer la participation de femmes qui n'auraient pas forcément participé à nos activités si elles n'avaient été présentées que sous le thème du cancer du sein.

1.1.1 Ateliers de sensibilisation auprès des femmes

Tel que mentionné plus haut, pour sensibiliser les femmes au dépistage du cancer du sein, nous avons diversifié les thématiques afin d'attirer davantage de participantes. Nous avons ainsi créé de nouveaux outils et contenus de sensibilisation qui furent transférés sur des programmes PowerPoint afin de rendre les présentations plus attrayantes pour les participants (es), tout en leur permettant de suivre les informations sur un écran.

Les ateliers portaient généralement sur la sensibilisation à la prévention en santé et principalement sur l'importance du dépistage précoce du cancer du sein et sur le programme québécois du dépistage du cancer du sein (PQDCS). Lors des sessions sur les rôles sexuels, une saine alimentation et l'implication des parents dans l'éducation sexuelle de leurs enfants furent menées aussi des discussions sur la sensibilisation au dépistage du cancer du sein et le PQDCS.

Celles-ci furent menées auprès des femmes qui fréquentent nos organismes-membres tel que : le Centre des femmes italiennes de Montréal, l'Association des femmes roumaines Mioritza, COPSI, l'Association des femmes afghanes de Montréal, le Centre d'encadrement pour jeunes fille immigrantes (CEJFI), le Carrefour Le Moutier de Longueuil, l'Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées (AMEIPHQ), la Maison d'Haïti, le CIMOI de Pierrefonds. Au nombre de 14, ces ateliers ont été animés directement en : français, anglais, espagnol et roumain ou ils étaient donnés en français avec interprète de la langue désirée (l'italien, le russe et le dari).

1.1.2 Conférences interactives

Lorsque le nombre de participants était trop élevé pour faire des ateliers, nous avons donné des conférences interactives, en français ou en anglais, au nombre de sept. Nous avons ainsi rejoint des organismes comme : l'Association des femmes roumaines Mioritza, le CIMOI de Pierrefonds, le CÉGEP du Vieux-Montréal, La Maisonnnette des parents et La Maisonnée. Les groupes de participants étaient constitués principalement de femmes, mais nous avons également accepté la présence d'hommes notamment lors des cours de francisation du CÉGEP du Vieux-Montréal et dans le cadre du dépannage alimentaire de La Maisonnée.

1.1.3 Démonstrations des outils de travail

Cette année, nous avons eu l'occasion de présenter nos nouveaux outils de travail à plusieurs instances afin de promouvoir nos activités.

Le Comité de lutte au cancer du sein du CSSS du Cœur de l'Île, la Direction de la santé publique de Montréal, le Conseil d'administration d'ACCÉSSS, la Table de concertation des infirmières et des intervenantes de Montréal en santé des femmes et cancer du sein : volet prévention, ainsi que des coordonnateurs régionaux et provinciaux du PQDCS furent informés du contenu de nos activités. Lors de ces démonstrations, nous avons rencontré 48 personnes soient des infirmières, des directeurs de CLSC et d'organismes communautaires et des représentants du gouvernement.

Les activités de promotion mentionnées ci-dessus nous ont permis de rejoindre 564 personnes, dont 83 % de femmes. Malgré que nous ayons rencontré des personnes d'origines diverses, les plus représentées provenaient du Maghreb (surtout de l'Algérie) en proportion de 25,42 %, 24,08 % de l'Europe de l'Est (principalement de Roumanie et de Russie) et de l'Amérique latine et des Caraïbes en proportion de 20,66 % (spécialement d'Haïti, de la Colombie et du Mexique). Nous avons néanmoins rejoint des personnes provenant des pays de l'Asie (Afghanistan, Chine, Pakistan, etc.) et des pays d'Afrique subsaharienne, même si ces dernières étaient moins nombreuses, représentant respectivement 10,70 % et 6,02 % des personnes rencontrées.

À ce niveau, il est important de mentionner le rôle primordial joué par les organismes membres d'ACCÉSSS, puisque ce sont eux qui programment, publicisent et invitent les femmes aux activités qui ont lieu dans leurs locaux.

1.1.4 Kiosques d'information

ACCÉSSS a participé à deux événements qui ont permis de rejoindre un nombre élevé des personnes à travers des kiosques d'information mis en place lors du Carrefour Interculturel annuel du Collège Rosemont et du Salon des générations au Stade Olympique, soit 910 personnes. Le premier, nous a permis de rencontrer et de faire la promotion de nos activités auprès des organismes communautaires œuvrant dans le quartier Rosemont ainsi que des étudiants en francisation intéressés à connaître les services des organismes du secteur. Nous avons également profité de l'occasion pour faire la sensibilisation au dépistage précoce du cancer du sein auprès des femmes.

Lors du Salon des générations, le kiosque fut monté par le Ministère de la Santé et les services sociaux du Québec avec la Direction de la santé publique de Montréal et a permis de rejoindre directement des femmes du groupe d'âge visé par le PQDCS, soit le groupe des 50-69 ans. Cependant, la présence des femmes des communautés culturelles y était très faible.

1.2 Projet de formations auprès des intervenants communautaires et du personnel du réseau de la santé et des services sociaux sur la santé globale des femmes par sujet, dans une approche interculturelle.

L'Agence de santé publique du Canada nous a accordé du financement pour ce projet pilote ayant comme but l'amélioration de la santé des femmes des communautés ethnoculturelles. Ces formations porteront sur les dimensions culturelles du cancer du sein, de la ménopause, de la sexualité et de l'alimentation et seront destinées aux intervenants (es) du réseau communautaire et de la santé et services sociaux des régions de : Montréal, Laval, Longueuil, Sherbrooke, Gatineau et Québec. Nous sommes présentement à l'étape de conception du contenu et des outils pour les formations qui auront lieu en automne 2006 et hiver 2007.

Trente-quatre intervenants (es) du milieu communautaire et du réseau de la santé ont déjà suivi nos formations. Vingt-deux intervenantes communautaires du Centre communautaire des femmes de l'Asie du Sud/South Asian Women's Community Center et du Club des femmes de l'Association russophones de Montréal suivirent des formations sur les problématiques des femmes en contexte interculturel, les saines pratiques alimentaires et l'implication des parents dans l'éducation sexuelle de leurs enfants. Il faut noter que lors des ateliers de sensibilisation auprès des femmes des communautés culturelles décrits précédemment ainsi que lors des conférences, des intervenants/es étaient présentes (70 femmes et 8 hommes) ; ce qui accroît le nombre total d'intervenantes communautaires sensibilisées aux sujets traités.

Plus de 75 % des médecins généralistes du CSSS du Cœur de l'Île, installations : CLSC Petite Patrie et CLSC Villaray, ont suivi la formation sur le dépistage du cancer du sein et le PQDCS en contexte interculturel. Cette activité fut une grande première pour ACCÉSSS et constitue une avancée de taille dans la mesure où elle implique des partenaires importants dans la sensibilisation des femmes des communautés culturelles au dépistage précoce du cancer du sein.

1.3 Partenariat, concertation et comités

1.3.1 Partenariat

◆ Nos organismes membres sont nos partenaires principaux dans la poursuite de nos mandats. Ils jouent un rôle important en tant qu'intermédiaires entre ACCÉSSS et les femmes des communautés ethnoculturelles que nous voulons rejoindre dans le cadre de nos actions. Ils incluent ainsi nos activités dans leur programmation, en font la promotion auprès de leur clientèle, s'assurent de leur participation et mettent à notre disposition des locaux.

◆ Santé Canada. ACCÉSSS a participé à la consultation organisée par Santé Canada sur le nouveau Guide alimentaire canadien pour manger sainement, qui sera publié à l'automne 2006. En effet, un nouveau guide alimentaire remplacera l'édition de 1992 pour mieux répondre aux besoins nutritionnels de la population canadienne. Parmi les participants on comptait des nutritionnistes, des diététistes, des intervenants communautaires, des travailleurs du milieu agroalimentaire, etc. Le but de cette consultation consistait à faire consensus sur la conception visuelle et le contenu du nouveau guide alimentaire.

Nous avons eu également une rencontre avec la coordonnatrice régionale de la gestion des mesures d'urgence de Santé Canada, concernant la pandémie de grippe aviaire. Cette réunion était une exploration. Notre objectif est l'établissement d'un mécanisme de concertation entre les divers intervenants concernés par ce dossier.

- ◆ Coordination du PQDCS au niveau de la Direction générale de santé publique du Québec. Une rencontre avec la coordination centrale du PQDCS a permis d'amorcer des discussions dans le but d'établir un partenariat public-communautaire à travers le Québec en matière de prévention et dépistage en santé des communautés ethnoculturelles.

- ◆ Un de nos principaux partenaires communautaires, cette année, fut Relais-Femmes. Ainsi, en plus du travail de concertation sur le dossier du cancer du sein, nous avons collaboré pour la production et le lancement en mars 2006 du DVD intitulé « Autour des seins » qui a été traduit en sept langues, en langage des signes et en version descriptive.

1.3.2 Concertation

Les tables de concertation constituent un lieu propice aux échanges entre partenaires.

- ◆ ACCÉSSS est membre de la Table de concertation des infirmières et intervenantes en santé des femmes et cancer du sein : volet prévention, table qui regroupe les infirmières des CSSS de la région de Montréal responsable du dossier prévention/dépistage cancer du sein, les intervenantes des organismes communautaires partenaires du PQDCS, soit ACCÉSSS, Relais-Femmes et le RQASF, de même que la Direction de la santé publique de Montréal. Les rencontres de la table ont lieu deux fois par année. Au printemps 2006, ACCÉSSS a eu l'occasion de présenter son nouvel outil de formation en PowerPoint sur la Santé globale des femmes par sujet dans une approche interculturelle, pour les fournisseurs de soins et de services du réseau de la santé et services sociaux et pour les intervenants/es du réseau communautaire.

- ◆ Nous siégeons également sur la Table en Oncologie du CSSS du Cœur de l'Île qui regroupe plusieurs niveaux de travailleurs en oncologie et soins palliatifs du CSSS et les organismes voués au programme de lutte au cancer du quartier Petite-Patrie-Villeray et du territoire de l'Hôpital Jean-Talon (ACCÉSSS, OMPAQ, Association d'entraide Ville-Marie, CHUM).

1.3.3 Comités et recherche

- ◆ ACCÉSSS participe au Comité régional de lutte au cancer et à la promotion du PQDCS. Nous jouons un rôle actif dans la campagne d'information et de sensibilisation qui a débuté à l'automne 2004 et qui cible en priorité les femmes des communautés ethnoculturelles, essentiellement par le biais des médias audiovisuels et écrits. ACCÉSSS y est identifié à titre d'organisme ressource. Nous avons également collaboré à la révision du formulaire de consentement que les femmes doivent signer au moment où elles passent la mammographie de dépistage pour participer au PQDCS.

◆ Nous faisons partie du Comité de prévention et de lutte au cancer du sein du CSSS du Cœur de l'Île qui a comme mandat de faire connaître le PQDCS, en assurer la promotion auprès des intervenants (es), des groupes communautaires et de la population des quartiers Petite-Patrie et Villaray. À cet effet, une conférence de presse a eu lieu le 30 mai 2006 pour présenter le rôle de chaque partenaire ainsi que les activités concernant le PQDCS dans le secteur concerné.

◆ Nous sommes aussi actifs au sein du Comité consultatif du Projet sur les besoins des intervenantes pour supporter les femmes participantes au PQDCS en attente de diagnostic du Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF).

◆ ACCÉSSS est représentée depuis deux ans au Conseil scientifique du Centre de recherche et de formation Côte-des-Neiges du CSSS de la Montagne, centre affilié à l'Université de Montréal).

1.4 Conférence, colloques et forums

1.4.1 La 4^e Conférence internationale sur le cancer du sein, juin 2005, Halifax, Nouvelle-Écosse.

Organisée sur le thème de la culture, la communauté et le réseau, cette conférence a eu le mérite de réunir des femmes venues des quatre coins du monde et de faire une très large place à l'expression des survivantes du cancer du sein et aux membres de leur famille. Bien que le cancer du sein soit plus répandu en Amérique du Nord, le manque de moyens de prévention ou d'intervention dans certaines communautés ou pays défavorisés réduit considérablement les chances de survie et la qualité de vie des femmes atteintes. La situation semble particulièrement alarmante dans les pays asiatiques. Mais des disparités s'observent aussi dans les pays nantis comme le Canada, notamment chez les autochtones du Grand-Nord, où l'accès aux soins est particulièrement problématique.

Les femmes atteintes reconnaissent les progrès réalisés au plan thérapeutique, mais souhaitent ardemment que la recherche sur les facteurs de risque soit davantage développée. Parmi les facteurs incriminés, 40 % d'entre eux seraient associés au tabac, à l'alimentation, aux facteurs génétiques et à la densité des seins. Mais 60 % des causes demeurent inconnues.

1.4.2 Le 4^e Symposium canadien Cochrane a eu lieu au mois de décembre 2005 à Montréal.

Le thème général du symposium était celui de préparer, tenir à jour et favoriser l'accès des utilisateurs des soins en santé aux revues systématiques des effets des traitements et interventions sur leur santé.

1.4.3 Capstone National Forum; Strengthening Access to Primary Health Care, Vancouver, Colombie-Britannique

ACCÉSSS fut invitée par le *Health care Interpreter Services* (Service d'interprètes en santé) de *The Provincial Health Services Authority*, une des directions de santé publique de la ville de Vancouver, à participer à ce forum de 2 journées et demie. L'objectif de cette rencontre entre provinces consistait à identifier les problématiques principales des services d'interprètes dans les quatre catégories suivantes : la prestation des services, les standards de la pratique, la formation ainsi que les politiques. Ce forum a permis de faire des échanges avec des organismes de l'Ouest canadien dont la mission est semblable à celle d'ACCÉSSS.

2. Dossier : Violence conjugale

2.1 La recherche et la pièce de théâtre

Nous avons, au cours de l'année, finalisé le Projet de Condition féminine Canada « Poings de départ ». Pendant l'été 2005, nous avons également produit la version DVD de la pièce de théâtre « Ici, ce n'est pas pareil chérie ! » en collaboration avec l'équipe du Théâtre Parminou.

De plus, nous avons signé une entente de recherche avec le Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF) de l'Université de Montréal pour entamer la phase d'évaluation de la pièce de théâtre en tant qu'outil de sensibilisation des hommes des communautés ethnoculturelles.

À partir du mois d'octobre 2005, nous avons constitué, avec l'équipe de chercheurs de CRI-VIFF, les huit groupes de discussion avec quatre groupes des communautés ethnoculturelles. L'étape des *focus groupes* a été complétée en janvier 2006, suivi par l'étape de l'analyse des données. Le rapport final de CRI-VIFF sera disponible vers la fin de l'été.

2.2 Colloque d'ACCÉSSS sur la violence conjugale

Nous préparons, pour septembre 2006 à Montréal, un colloque sur la violence conjugale intitulé : « Dialogue interculturel = Réduction violence ». Ce colloque concerne les hommes des communautés ethnoculturelles et se situe dans une perspective de prévention de la violence.

Nous avons créé un comité organisateur du colloque, composé de 15 représentants des organismes concernés par la violence conjugale. Ce comité s'est réuni à quatre reprises. Il nous a conseillés dans l'identification des personnes ressources, conférenciers et bénévoles qui participeront à notre colloque.

Nous avons élaboré des outils promotionnels en version numérique pour publiciser le colloque, qui ont été envoyés à plus de mille intervenants à travers le Québec. Une centaine de dépliants promotionnels du Colloque sur la violence conjugale d'ACCÉSSS ont été distribués le 20 avril

2006, lors d'un colloque sur l'intervention en milieux pluriethniques, de la Table de concertation sur la violence conjugale de Montréal.

2.3 *Participation à des colloques et conférences*

Nous avons participé à un atelier au Forum « Prévenir la violence envers les femmes » du Tandem Villaray-St-Michel-Parc-Extension.

Nous avons été Panéliste dans l'atelier sur « L'intervention auprès des hommes des Communautés culturelles » lors d'un colloque sur la violence conjugale dans les milieux multiethniques de la Table de concertation sur la violence conjugale de Montréal. De plus, nous avons participé au comité organisateur de ce colloque, qui s'est réuni sept (7) fois.

2.4 *Partenariat et concertation*

Dans le cadre du dossier « violence conjugale », nous avons continué les travaux de concertation avec nos partenaires intervenants des organismes publics et communautaires.

ACCÉSSS siège au Conseil d'administration de la Table de concertation sur la violence conjugale de Montréal, dont nous avons participé à cinq (5) réunions statutaires.

3. *Autres dossiers traités en partenariat et en concertation*

ACCÉSSS privilégie le travail en partenariat et le développement de concertation avec des réseaux et des organismes. Voici certaines de ces actions.

3.1 *Collège communautaire*

ACCÉSSS a participé à six (6) rencontres du Conseil d'administration du Collège communautaire durant l'exercice. Le mandat premier du Collège communautaire est de représenter les réseaux communautaires au sein de la Conférence régionale des élu·es et élu·es de Montréal. La CRÉ désire se pencher sur les enjeux reliés aux communautés ethnoculturelles et c'est dans cette optique qu'ACCÉSSS participe aux rencontres du Conseil d'administration du Collège.

3.2 *ROCAJQ*

ACCÉSSS a établi un partenariat avec le ROCAJQ (Regroupement des organismes communautaires autonomes jeunesse du Québec) et a participé à l'organisation du colloque organisé par le regroupement sur les jeunes contrevenants en apportant son expertise sur la réalité des jeunes membres des communautés ethnoculturelles. ACCÉSSS a fait partie du comité

contenu du Colloque qui s'est tenu les 21 et 22 avril 2005. Sa participation a permis de s'assurer que les problèmes vécus par les jeunes des communautés ethnoculturelles ne soient pas oubliés. ACCÉSSS a participé également à une rencontre postcolloque durant laquelle il a été mentionné que la diversification ethnoculturelle de la population visée n'est pas suffisamment ressortie lors du Colloque.

3.3 *Comité interculturel du regroupement CRDI Miriam et l'Intégrale*

ACCÉSSS s'est fortement impliquée durant le présent exercice dans le Comité interculturel du CRDI-TED Montréal-Centre (Regroupement des maisons d'hébergement Miriam et l'Intégrale). Le comité vise à permettre aux intervenants en matière de déficience intellectuelle d'être davantage sensibilisés à la réalité multiculturelle et ce travail se fait à l'aide de formations sur mesure et de rencontres avec les membres des communautés qui constituent une clientèle importante des deux centres de réadaptation. Le comité s'est réuni à dix reprises durant l'exercice. L'une des rencontres a consisté dans une courte formation qui visait le personnel des Centres afin de les sensibiliser aux pratiques d'intervention auprès des membres des communautés ethnoculturelles et une autre a consisté en la mise en contact des organismes communautaires hispanophones membres d'ACCÉSSS avec les parents des usagers des centres d'hébergement.

3.4 *Comité des femmes immigrantes de la Fédération des femmes du Québec (FFQ)*

ACCÉSSS s'est impliquée activement dans le comité « Femmes des communautés ethnoculturelles » de la Fédération des femmes du Québec. Le comité se veut un lieu d'échange d'information des femmes des communautés ethnoculturelles et a également organisé un Forum sur la place des femmes des communautés ethnoculturelles dans la société québécoise. Trois (3) organismes membres d'ACCÉSSS ont présenté des conférences lors du Forum tenu les 11 et 12 novembre 2005. Cinq (5) rencontres ont eu lieu durant l'exercice 2005-2006.

3.5 *Comité aviseur sur l'accessibilité des services aux communautés ethnoculturelles du Centre Jeunesse de Montréal.*

ACCÉSSS a entamé durant l'exercice une participation active au Comité aviseur sur l'accessibilité des services aux communautés ethnoculturelles du Centre jeunesse de Montréal. Le comité s'est réuni à trois (3) reprises depuis le début de la participation d'ACCÉSSS, à savoir janvier 2006. Le mandat du comité est de contribuer à l'amélioration de la qualité des services dispensés dans un contexte interculturel et de formuler des avis au directeur général sur des sujets relatifs à l'accessibilité des services aux communautés ethnoculturelles. Le comité aviseur a, entre autres, été appelé à donner son avis sur le cadre de référence sur la réadaptation avec hébergement à l'adolescence.

3.7 Coalition de la santé et des services sociaux

ACCÉSSS est membre de la Coalition et siège sur le Comité politique de la Coalition. Le comité se réunit une fois par mois. Nous avons notamment traité de la réforme de la santé, de la politique sur le médicament, de la privatisation des services de santé et de la politique du maintien à domicile.

3.8 Comité MSSS

Nous sommes membres du Comité provincial pour la prestation des services de santé et des services sociaux pour les personnes issues des communautés culturelles du Ministère de la santé et les Services sociaux. Ce comité s'est réuni neuf (9) fois. Dans le cadre des dossiers traités, nous avons fourni plusieurs avis.

Le comité a étudié des documents officiels relatifs à la réforme des lois et procédures dans le domaine de la santé et des services sociaux, en ce qui concerne les services aux communautés ethnoculturelles. C'est-à-dire le Projet clinique, la Loi d'harmonisation ou Projet de loi 83, etc.). Le comité a reçu également la visite des délégués d'autres ministères qui nous sont informés sur les nouvelles politiques du gouvernement en ce qui concerne les populations immigrantes.

3.9 Ligue des droits et libertés de la personne

ACCÉSSS a participé à l'analyse du rapport du Canada concernant le respect du Pacte international des droits économiques, culturels et sociaux (PIDEC). Ces rencontres étaient organisées par la Ligue des droits et libertés de la personne ; elles avaient comme but d'élaborer un rapport alternatif à celui du gouvernement canadien qui a été déposé aux Nations Unies. ACCÉSSS a fait inclure dans le rapport alternatif la question du délai de carence de trois mois dans l'accès des services sociaux et de santé imposé aux immigrants par le Québec.

4. Actions visant les politiques

Nous avons fait parvenir notre rapport annuel et notre dépliant à tous les membres de l'Assemblée nationale ainsi qu'aux députés fédéraux provenant du Québec.

De plus, nous avons rencontré plusieurs membres de l'Assemblée nationale pour présenter la mission et les mandats d'ACCÉSSS. Nous avons également établi des liens avec certains conseillers politiques.

5. Avis et mémoire relatifs aux consultations gouvernementales

ACCÉSSS a fait parvenir au Ministère de la Santé et des Services sociaux un avis sur la santé mentale et les communautés ethnoculturelles, en réponse à la consultation du MSSS sur le plan d'action en santé mentale du Québec.

Dans le cadre de la consultation du MICC sur la pleine participation des communautés noires à la société québécoise, ACCÉSSS a émis un mémoire et l'a soumis au Groupe de travail gouvernemental.

ACCÉSSS a émis un avis sur le Livre blanc en matière d'accès aux services de santé. Nous avons présenté notre mémoire à la Commission des Affaires sociales.

6. Vie associative

6.1 Comités internes de travail

6.1.1 Comité financement

Le comité financement a permis la finalisation du cadre de référence sur le financement des organismes membres d'ACCÉSSS. Le document peut être consulté sur le site Internet d'ACCÉSSS, dans la section des publications. Le document a été acheminé à l'ensemble des Agences de développement des réseaux locaux de santé et de services sociaux, ainsi qu'aux responsables des programmes SOC et SACA.

Le comité s'est réuni en avril 2005 et les membres ont mentionné que le Cadre devrait faire état de revendications plus claires et plus précises et des dispositions ont été prises à cet effet. Il a été admis que le document est sujet à des améliorations et à des ajouts si le besoin se présente, puisqu'il s'agit d'un document appelé à évoluer dans le temps. Depuis, le document a été corrigé et certains éléments ont été clarifiés.

ACCÉSSS a effectué une série de démarches et s'apprête à en effectuer encore davantage afin de mettre de l'avant la situation financière de ses organismes membres.

Parmi ces démarches, mentionnons :

- L'envoi de lettres demandant des rencontres avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le ministère des Communautés culturelles et de l'Immigration (MICC), les Agences de développement de Montréal-Centre et de Montérégie et la poursuite des discussions au sujet du financement des organismes membres d'ACCÉSSS.
- L'envoi du Cadre aux députés de l'Assemblée nationale, accompagné d'une lettre explicative.
- L'organisation de rencontres avec des députés du gouvernement provincial ainsi que de l'opposition. Plusieurs députés ont été rencontrés durant l'exercice.
- Remise du document à C'entraide dans le cadre d'une rencontre exploratoire visant à mieux connaître le niveau d'octroi de fonds aux organismes multiethniques.
- Démarches et rencontres au niveau fédéral. Un partenariat est en train d'être établi avec la division de la Promotion de la santé de Santé Canada pour favoriser l'accessibilité aux documents produits lors des différentes campagnes de sensibilisation.

Les membres se sont engagés à faire de leur côté des démarches auprès des députés locaux et de faire appel à ACCÉSSS s'ils ont besoin de soutien au niveau d'un projet (lettre d'appui et aide logistique) ou d'accompagnement dans leurs démarches politiques ou autres.

Pour sa part, afin d'informer les membres sur les possibilités de financement existantes au niveau fédéral, ACCÉSSS a organisé durant l'exercice une rencontre d'information avec plusieurs ministères fédéraux qui ont présenté aux organismes membres d'ACCÉSSS les différents programmes de financement existants. Cette rencontre informative, la première d'une série d'autres rencontres prévues, visait à favoriser un plus grand accès à ces programmes ainsi qu'à discuter des besoins émergents en matière de financement de projets et de financement de mission globale des organismes des communautés ethnoculturelles en raison d'une immigration en croissance et en changement.

Deux rencontres plus spécifiques avec le représentant de Service Canada ont également eu lieu et elles ont visé à discuter de l'état actuel de la situation de l'intégration des jeunes des communautés ethnoculturelles au marché du travail québécois et, selon les besoins et préoccupations exprimés par les membres, établir un diagnostic par rapport à l'insertion en milieu du travail des jeunes des communautés ethnoculturelles de l'Île de Montréal. La deuxième rencontre a réuni d'autres partenaires qui travaillent sur la même problématique afin de favoriser le travail concerté.

6.1.2 Comité sur la problématique de la santé mentale

Le comité de travail sur la problématique de la santé mentale des membres des communautés ethnoculturelles est composé de quatre membres du personnel d'ACCÉSSS, ainsi que de deux ressources externes. Le comité s'est réuni à deux reprises durant la période visée et a permis de cerner plusieurs problématiques et de finaliser un avis sur la santé mentale des membres des communautés ethnoculturelles. Le document a été acheminé au ministère de la Santé et des Services sociaux. ACCÉSSS a assuré également le support technique à un groupe d'intervenantes et intervenants en santé mentale qui se réunissent mensuellement afin d'échanger de l'information sur leur pratique et faire du réseautage.

ACCÉSSS a également participé à l'« Advanced Study Institute on refugees and forced migration » organisé par le département de psychiatrie de l'Université McGill et a traité de ses travaux en matière de santé mentale.

6.1.3 Comité Personnes âgées

Suite aux préoccupations exprimées par les membres d'ACCÉSSS, un comité qui se penche sur les problématiques vécues par les aînées immigrantes a été créé durant cet exercice et il s'est réuni à six reprises. Son but a été de chapeauter une recherche exploratoire faisant l'état du savoir actuel sur la question de l'Ethnicité et vieillissement et même d'une proposition d'un ARUC sur cette problématique. Le comité se veut également un lieu d'échange et de réflexion sur des problématiques communes vécues aussi bien par les intervenants et intervenantes du

milieu communautaire que par ceux et celles du réseau de la Santé et des Services sociaux, sur les recherches qui ont été effectuées au sujet de cette population et surtout sur celles qui restent à être faites. Des liens ont été créés avec le CSSS Cavendish qui englobe le CLSC René-Cassin, spécialisé dans les questions reliées aux populations âgées.

Le comité a été invité à valider les recommandations formulées dans une recherche effectuée par l'Institut de gériatrie de Montréal portant sur les services offerts aux aidants familiaux et plusieurs membres du comité y ont participé.

6.2 Échange d'information et d'expertise sur différents thèmes reliés aux réalités vécues par les immigrants et membres des communautés ethnoculturelles en matière d'accessibilité aux services de santé et sociaux.

En été 2005, ACCÉSSS a accueilli un professeur de l'Université de Québec à Outaouais afin qu'il présente aux membres d'ACCÉSSS les enjeux et réalités reliés à la création de CSSS. Cette session d'information a permis de se familiariser avec l'historique du système de santé québécois et à connaître le fondement des changements actuels et leur impact sur le réseau communautaire.

Durant l'exercice, une importante formation sur l'accommodement raisonnable a été offerte dans toutes les régions où ACCÉSSS a des membres. Après la formation offerte à Montréal au mois de janvier 2005, la même formation a été offerte en septembre 2005 à Québec, en novembre 2005 à Gatineau, en mars 2006 à Sherbrooke et en mai 2006 à Longueuil.

La formation a porté sur l'accommodement comme moyen de neutraliser la discrimination à l'égard des minorités ethnoculturelles, dans le système de santé québécois.

La première partie de la formation consiste en une réflexion sur ce que sont les droits fondamentaux. Ensuite, la deuxième partie a permis de prendre conscience du fait que la société est organisée à partir d'un certain nombre de normes implicites (liées par exemple à la couleur de la peau, à la religion, au sexe, etc.) qui excluent les groupes qui ne répondent pas à cette norme. Cela a permis une réflexion sur les différents motifs de discrimination, dont la discrimination fondée sur la race, la couleur, l'origine ethnique ou nationale et la religion, motifs qui génèrent les obstacles auxquels se heurtent quotidiennement les personnes œuvrant au sein des organismes regroupés autour d'ACCÉSSS. La troisième partie de la journée de travail vise à identifier les moyens pour neutraliser les exclusions ou les difficultés d'accès subies par différents groupes. L'un des moyens pour neutraliser l'effet d'exclusion causé par la norme implicite est de procurer des accommodements qui permettent de faire les adaptations qui favoriseraient l'accès. La formation a permis également de se familiariser avec le pouvoir de la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse qui est, entre autres, de tenir des audiences publiques et d'entendre les témoignages des personnes qui vivent des problèmes reliés à la discrimination.

Cette session a permis de réfléchir sur les actions et les moyens à entreprendre pour apporter des remèdes aux difficultés que vivent les clientèles prises en charge par les organismes membres d'ACCÉSSS dans leur accès aux services de santé et aux services sociaux.

6.3 Communications auprès des membres d'ACCÉSSS

Durant l'exercice 2005-2006, ACCÉSSS a publié deux bulletins d'information riches en contenu et a obtenu la collaboration de plusieurs chercheurs et étudiants qui ont eu l'opportunité de présenter leurs travaux reliés à l'accessibilité des services aux membres des communautés ethnoculturelles.

La publication de juin 2005 a traité de la nécessité d'instaurer des Programmes d'accès à l'égalité dans les services sociaux et de santé. Il a également été question d'un mémoire sur l'accessibilité professionnelle présenté par l'un de nos membres, le Centre d'encadrement pour jeunes filles immigrantes ; un résumé y a été présenté. Enfin, un article sur les enjeux entourant la création des Centres de santé et services sociaux (CSSS) faisant suite à une formation à cet effet a été présenté au sein de cette publication.

La publication de novembre 2005 a eu comme thèmes principaux l'embauche de deux conseillères en santé et la mise à jour des formations offertes par ACCÉSSS. Dans cette publication il a été également question du dossier du déménagement du Casino à laquelle ACCÉSSS s'est opposée, ainsi que d'une recherche sur l'alimentation des immigrants, entre autres.

Nous avons modernisé notre site Internet. De nouveaux outils ont été instaurés afin de permettre la mise à jour constante et efficace du site Internet du regroupement. La liste des membres est régulièrement mise à jour et il y a des hyperliens menant aux sites ou aux adresses de courrier électronique de ceux-ci.

De plus, un compteur a été installé afin de estimer la fréquentation du site, les pages les plus visitées, le temps passé sur chacune des pages, et ce, afin de constamment s'ajuster et améliorer le contenu. Du 1^{er} avril 2005 au 30 juin 2006, le Site d'ACCÉSSS a été visité 5 000 fois, soit 333 visites en moyenne par mois.

6.4 Activités en Montérégie

La représentante d'ACCÉSSS en Montérégie, Mme Miriam Del Pozo a participé au début de l'exercice à une consultation publique gouvernementale intitulée « Une pleine participation des aînés au développement de la société – Afin de construire un Québec pour tous les âges ». Ce fut une occasion pour rappeler que les aînés membres des communautés ethnoculturelles se confrontent aux mêmes problématiques que les aînés d'ici, mais que ces difficultés sont encore plus importantes de par leur manque d'un réseau social et les difficultés de communication reliées à la méconnaissance des langues française et anglaise. Cette situation implique un isolement encore plus important des aînés membres des communautés ethnoculturelles.

Mme Del Pozo a participé à deux réunions de la Ville de Longueuil portant sur son plan de développement social et communautaire. Concernant le dossier de la santé mentale, Mme Del Pozo a participé à des activités organisées par le Collectif de la défense des droits en santé mentale de la Montérégie dans le cadre de la semaine de santé mentale. Elle a, entre autres, présenté conjointement avec Mme Norma Miranda (Vision Inter-Cultures) une conférence sur la

situation des jeunes, des parents et des personnes âgées immigrantes et la répercussion du parcours migratoire sur leur santé mentale.

Mme Del Pozo et M. Di Giovanni ont également organisé des rencontres avec le consul du Chili et celui de l'El Salvador afin de leur présenter les activités d'ACCÉSSS. Dans le cadre de la semaine des relations interculturelles, Mme Del Pozo a organisé une série de conférences et une exposition de peinture sous le thème « Peintres d'ici et d'ailleurs ». Mme Del Pozo a participé à une rencontre de partenariat avec l'Agence de santé publique de Montérégie et ACCÉSSS.

Enfin, Mme Del Pozo a été nommée au Forum de la population par l'Agence de santé et des services sociaux de la Montérégie. Elle a également reçu un hommage du Conseil d'arrondissement du Vieux-Longueuil pour souligner ses 15 années de bénévolat au sein de cette communauté.

6.5 Conseil d'administration

Le conseil d'administration d'ACCÉSSS s'est réuni à dix reprises. Il a concentré ses travaux sur la consolidation du membership, la réforme de la santé et des services sociaux, le financement de base, l'établissement de relations stratégiques avec le gouvernement provincial et fédéral ainsi que la révision de la politique de gestion des ressources humaines. 93 organismes sont actuellement membres actifs à ACCÉSSS.

(Voir la liste en annexe).

7. Autres représentations d'ACCÉSSS

- Participation à un *focus-groupe* sur la relève dans le milieu communautaire ;
- Rencontre de partenariat et collaboration avec le COCo (Centre des organismes communautaires);
- Participation à l'AGA du CAAP Montréal ;
- Participation à une rencontre de travail et de partenariat avec le département de Psychiatrie de l'Université Mc Gill ;
- Participation à une conférence intitulée « Vieillesse et immigration » organisée par l'Association de la santé mentale de Montréal ;
- Participation à une conférence sur le système de santé en Chine organisée par le Service à la famille chinoise ;
- Organisation d'une conférence de presse conjointe avec la TCRI et Coalition Solidarité Santé sur le délai de carence en matière d'accessibilité aux services de santé ;
- Participation aux Forums Projet clinique en santé mentale et Projet clinique en matière de vieillissement organisés par le CSSS du Cœur-de-l'Île ;

- Participation au groupe de discussion sur le projet « Emploi pour jeunes filles immigrantes à la Ville de Montréal » ;
- Participation au Colloque « Différents visages de la violence conjugale », 20 avril 2006;
- Participation au Forum du CACIS : Comprendre les inégalités sociales et de santé en vue de les réduire ;
- Participation à la Table ronde de l'Université Concordia sur L'avenir du système de santé ;
- Participation à la Conférence du CÉRIUM / Université de Montréal portant sur « Les soins de santé pour les réfugiés et les sans-papiers : des enjeux médicaux et légaux aux questions morales »;
- Participation au lancement du bottin en ressources féminines sur l'Île de Montréal par le Conseil des Montréalaises.

8. Gestion et ressources humaines

Au cours de l'année, le conseil d'administration d'ACCÉSSS a adopté une nouvelle politique de gestion des ressources humaines.

Nous avons également déménagé nos bureaux dans des locaux plus grands et mieux adaptés à nos besoins.

Dans le but de diversifier notre financement, nous avons mis sur pied une fondation et avons amorcé des activités de collecte de fonds.

4. PLAN D' ACTIONS D' ACCÉSSS

Du 1^{er} juillet 2006 au 30 juin 2007

Au nom du personnel d'ACCÉSSS, il me fait plaisir, à titre de directeur général, de vous présenter un plan d'actions fondé sur le partenariat et la concertation. Nos activités s'inscrivent dans la mission d'ACCÉSSS, soit la prévention et la promotion de la santé, l'adaptation des programmes et des services, la formation des intervenants communautaires et du réseau de la santé et des services sociaux.

De plus, notre approche vise à inspirer et à rallier tous les partenaires engagés dans les divers secteurs qui travaillent à des activités complémentaires et partagent les mêmes objectifs.

1. Dossier santé globale

1.1 Interventions auprès des femmes des communautés ethnoculturelles :

- Adoption de stratégies d'information et de sensibilisation des populations au sujet de la prévention et du dépistage précoce ;
- Adaptation des outils de sensibilisation ;
- Production du matériel d'information ;
- Réaliser des ateliers d'information sur le dépistage du cancer du sein et le PQDCS, tout au long de l'année ;
- Organiser des conférences d'information sur le dépistage du cancer du sein et le PQDCS ;
- Diffusion des outils de sensibilisation et d'information ;
- Adoption de stratégies pour rejoindre plus de femmes.

1.2 Formation en Santé globale des femmes, par sujet, dans une approche interculturelle, pour les intervenants/es communautaires et du réseau de la santé ;

- Formation pour les intervenants/es communautaires ;
- Formation pour les infirmières ;
- Formation pour les médecins ;
- Création d'outils pour supporter le travail des intervenants de tout niveau avec les femmes participantes au PQDCS.

1.3 Concertation :

- Conférence de presse ;
- Participation au processus d'évaluation de la DSP de Montréal ;
- Participation aux activités de nos partenaires ;
- Rencontres des organismes ou des personnalités ;

- Envois périodiques d'informations aux organismes participants.

1.4 Diffusion de l'information et communications :

- Diffuser l'information dans les médias ethniques.

1.5 Évaluation continue des projets et activités :

- Évaluation des activités ;
- Mise à jour du contenu des formations ;
- Produire une étude d'analyse des données à partir des grilles d'évaluation des participantes.

2. Dossier violence conjugale

2.1 Assurer la suite du Projet « Formation interculturelle = Réduction violence » et coordonner les opérations liées au Colloque « La violence conjugale et les hommes des communautés culturelles »

- Assurer la participation des acteurs principaux au colloque dans le dossier de violence conjugale ainsi que les membres d'ACCÉSSS ;
- Assurer la participation des conférenciers et des représentants des gouvernements ;
- Assurer la réussite de la campagne de promotion (production et distribution de l'affiche, du matériel numérique, des communiqués de presse, etc.);
- Assurer la production du cahier des participants et autres matériaux connexes ;
- Assurer la production des actes du colloque.

2.2 Poursuivre le partenariat avec Condition féminine Canada et le Centre national de la prévention du crime dans le but de donner suite au rapport du CRI-VIFF et des recommandations du colloque.

2.3 Promouvoir l'allocation de ressources financières adéquates par le gouvernement et le réseau de la santé et des services sociaux pour le dossier violence conjugale notamment pour l'adaptation des outils de formation et sensibilisation aux communautés ethnoculturelles (traduction, accommodement).

2.4 Concertation avec nos partenaires dans les campagnes pour éliminer les rapports violents dans les couples et les familles.

3. Vie associative

3.1 Organiser des rencontres régionales dans trois régions où ACCÉSSS a des membres, à savoir : Montréal, Estrie et Outaouais.

- 3.2 Organisation de rencontres bimensuelles des comités de travail selon les besoins émergents (exemples : financement des organisations, personnes âgées, santé mentale).
- 3.3 Organiser des sessions de formation aux intervenantes et intervenants des organisations membres d'ACCÉSSS.
- 3.4 Développer des moyens d'appui aux interventions des membres d'ACCÉSSS.
- 3.5 Consolider le réseau d'échange d'expertise entre les membres d'ACCÉSSS.

4. Communication et information

- 4.1 Offrir, selon les besoins, au MSSS, au réseau de la santé et des services sociaux et à Santé Canada des informations en matière de besoins de santé et de services sociaux des communautés ethnoculturelles à l'aide du réseau des membres qui travaillent auprès de la population multiethnique.
- 4.2 Supporter l'Agence de santé publique du Canada et Santé-Canada dans ses activités de consultation.
- 4.3 Conseiller le MSSS, le réseau de la santé et des services sociaux, l'Agence de santé publique du Canada et Santé-Canada dans le développement d'outils.
- 4.4 Publier un bulletin bimensuel.
- 4.5 Envoyer de l'information ciblée aux membres et partenaires selon leur champ d'intérêt et d'action.
- 4.6 Afficher sur le Site Web d'ACCÉSSS les outils d'intervention développés par les membres.
- 4.7 Mettre régulièrement à jour le Site Internet d'ACCÉSSS.
- 4.8 Gérer le centre de documentation d'ACCÉSSS (informatisation des documents existants).

5. Dossier représentation

- 5.1 Poursuivre nos partenariats avec les autres regroupements communautaires.
- 5.2 Poursuivre notre participation au Comité pour la prestation des services de santé et des services sociaux aux personnes issues des communautés ethnoculturelles du MSSS.
- 5.3 Assurer la présence d'ACCÉSSS aux diverses consultations du gouvernement du Québec.

5.4 Poursuivre nos interventions pour établir un partenariat public-communautaire avec le MSSS et le réseau de la santé et les services sociaux.

6. Gestion et ressources humaines

6.1 Poursuivre l'établissement d'un milieu de travail habilitant.

6.2 Poursuivre l'amélioration des conditions de travail du personnel.

6.3 Revoir les pratiques de gestion des dossiers.

7. Financement d'ACCÉSSS et de ses membres

7.1 Poursuivre le développement de la fondation d'ACCÉSSS.

7.2 Poursuivre les interventions pour obtenir un financement de fonctionnement adéquat pour les membres d'ACCÉSSS.

7.3 Augmenter le budget de fonctionnement d'ACCÉSSS.

5. RÉSULTATS DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 30 JUIN 2006

	30 - 06 - 2006 (12 mois)	30 - 06 - 2005 (3 mois)
PRODUITS	\$	\$
Gouvernement provincial		
Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS)	111 250	22 500
Agence de développement de réseaux locaux de S. S. S.	110 348	27 582
Ministère de l'Emploi Québec	3 000	
Gouvernement fédéral		
Ministère du Patrimoine canadien	34 029	6 443
Ministère du (Multiculturalisme) Situation de la femme	38 800	22 780
Min. de la Sécurité publique et de la Protection civile	26 173	—
Agence de Santé publique du Canada	7 500	—
Réseau d'échange et d'information du Québec sur le cancer du sein		7 500
Dons	4 350	100
Cotisations	1 325	225
Ventes de documents et autre autofinancement	555	1 953
	337 330	89 083
CHARGES		
Salaires et charges sociales	215 638	43 386
Loyer	20 984	5 332
Honoraires professionnels	31 312	8 927
Location d'équipement de bureau	3 215	614
Activités et frais de promotion	6 384	2 936
Fournitures et frais de bureau	24 174	2 512
Télécommunications	8 553	875
Frais de déplacement	8 324	312
Frais de réunion	1 842	52
Frais d'impression et de traduction	4 212	196
Entretien, taxes et assurances	4 268	1 886
Intérêts et frais bancaires	799	134
Amortissement des immobilisations	5 348	—
Frais de collecte de fonds	2 248	—
Frais de déménagement	4 412	—
Autres	170	95
	341 883	67 257
Excédent des produits par rapport aux charges	(4 553)	21 826

6. MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'ACCÉSSS 2006-2007

Nom	Organisme	Fonction
Mme Carmen Gonzalez	COPSI	Présidente
Mme Henriette Kandula	Chantier d'Afrique	Vice-présidente
Mme Miriam Del Pozo	Vision Inter-Cultures	Secrétaire
M. Shah Ismatullah Habibi	Service d'aide aux Néo-Canadiens	Trésorier
Mme Teresa Peñafiel	AMEIPH	Administratrice
Assunta Sauro	Centre des femmes italiennes de Montréal	Administratrice
M. Comlan Amouzou	Médecins d'ailleurs	Administrateur
Mme Maria-Luise Hagemeister	Spécialiste en santé globale des femmes	Membre coopté

7. LISTE DES MEMBRES DU PERSONNEL

Arroyo, Javiera
Conseillère en santé

Ciarla, Leonardo
Responsable de la collecte de fonds

Delgado, Pascual
Agent de développement

Di Giovanni, Jérôme
Directeur général

José, Camila
Secrétaire-réceptionniste

Muteteli, Laetitia
Responsable des services administratifs

Tofan, Alice
Conseillère en santé

Ungureanu, Adina
Agente de liaison

8. LISTE DES MEMBRES D'ACCÈSSS

(Référence section 6.5 du rapport d'activités).

Accueil aux immigrants de l'est de Montréal (AIEM)
Accueil Liaison pour arrivants (ALPA)
Accueil Parrainage Outaouais
Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées (AMEIPH)
Amitié chinoise de Montréal
Assemblée chrétienne Shekinah
Association Canadienne pour la Santé mentale filiale de Montréal
Association haitiano-canado-québécoise pour la promotion artistique et l'aide aux démunis
Association montréalaise pour les aveugles
Association des citoyens âgés (ASKLIPIOS)
Association des femmes immigrantes de l'Outaouais
Association des femmes roumaines «MIORITZA»
Afghan women's Association in Montreal
Bouclier d'Athéna
Bureau de la Communauté haïtienne de Montréal
CARI Saint-Laurent
Carrefour communautaire Montrose Inc.
Carrefour d'aide aux nouveaux arrivants
Carrefour Le Moutier
Carrefour Solidarité Anjou
CASA - C.A.F.I. (Centre d'aide aux familles immigrantes)
CDEC Centre-Nord
Centre africain de développement et d'entraide
Centre Afrika C.A.C.
Centre communautaire Bon courage
Centre communautaire des femmes Sud-asiatiques
Centre culturel des Canadiens japonais de Montréal
Centre d'aide à la famille portugaise
Centre d'aide aux familles latino américaines (CAFLA)
Centre d'aide Multi-Écoute
Centre d'animation multi-ethnique éducatif de Rosemont (CAMER)
Centre d'encadrement pour jeunes filles immigrantes (CEJFI)
Centre d'hébergement Flora Tristan
Centre d'intervention de crise en santé mentale (TRACOM)
Centre d'orientation paralégale et sociale pour immigrants (COPSI)
Centre de réadaptation Constance Lethbridge
Centre de référence de la communauté russophone du Québec (CRCRQ)
Centre de Ressources et d'Intervention en Santé et Sexualité (CRISS)
Centre des femmes italiennes de Montréal
Centre Jeunesse de Québec
Centre international des femmes du Québec

Centre multiethnique de Québec Inc.
 Centre S.A.I.M — Services aux Aînés de Montréal
 Centre Sino-Québec de la Rive-Sud
 Centre social d'aide aux immigrants (CSAI)
 Centre sur la diversité culturelle et les pratiques solidaires (CEDISOL)
 Chantier d'Afrique
 CLAM (Carrefour de liaison et d'aide multiethnique)
 CLUB AMI
 Collectif des femmes immigrantes du Québec
 Comité Accessibilité de Rosemont
 Comité des femmes, Fédération des communautés culturelles de l'Estrie
 Communauté vietnamienne du Canada de Montréal
 Conseil régional des personnes âgées italo-canadiennes de Montréal
 COOP Santé Globale
 Entraide Saint-Michel
 Entraide ukrainienne de Montréal Inc.
 Famille Espoir
 Femmes autochtones du Québec
 Femmes du monde à Côte-des-Neiges
 Fondation roumaine de Montréal
 Forum régional d'intervention auprès des familles issues de l'immigration (FORFI)
 Groupe action pour prévention
 Halte-femmes de Montréal-Nord
 Hôpital de Montréal pour enfants
 Institut Interculturel de Montréal
 L'Association des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale – Rive-Sud
 L'Hirondelle
 La Maisonnée Inc. (Service d'Aide et de Liaison pour Immigrants)
 Les Services Sans Frontière Inc.
 Maison d'accueil Mutchmore
 Maison internationale de la Rive-Sud
 Maison internationale de Québec (MIQ)
 Maison Plein Cœur
 Maison La Virevolte
 Médecins d'ailleurs
 Mieux-être des immigrants
 Mouvement Jeunesse Mtl-Nord (Café Jeunesse Multiculturel)
 Option Travail Inc.
 Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec
 Point de Ralliement des Femmes d'origine haïtienne
 Promotion - Intégration - Société nouvelle (PROMIS)
 Regroupement des organismes du Montréal ethnique pour le logement (R.O.M.E.L)
 Service à la famille chinoise du Grand-Montréal
 Service d'aide à l'adaptation des immigrants/es (SAAI)
 Service d'aide aux Néo-Canadiens (SANC)
 Services communautaires Canadiens-Italiens du Québec

Services d'assistance aux immigrants juifs (JIAS)
Solidarité Ahuntsic
Solidarité ethnique régionale de la YAMASKA (SERY)
Spectre de rue
Vision Interculture