



ACCÉSSS

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

**RAPPORT ANNUEL
2006 - 2007**

*7000, avenue du Parc, bureau 408, Montréal (Québec) H3N 1X1
Téléphone : 514-287-1106 Télécopieur : 514-287-7443
Courrier électronique : 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
(2007)

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec, 2007
Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Canada, 2007

ISSN : 1712-4999

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	5
1. QUI EST ACCÉSSS.....	6
2. DISCOURS DE LA PRÉSIDENTE.....	8
3. RAPPORT D'ACTIVITÉS D'ACCÉSSS.....	9
1. Dossier : Santé globale des femmes.....	9
1.1 Projet d'information et de sensibilisation des femmes des communautés ethnoculturelles au dépistage précoce du cancer du sein.....	9
1.1.1 Développer des stratégies et moyens pour rejoindre plus de femmes.....	10
1.1.2 Poursuivre le travail de vulgarisation et d'adaptation de l'information à l'intention des femmes des communautés ethnoculturelles :	11
1.2 Projet de formations 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.....	12
1.3 Partenariat et participation.....	13
1.3.1 Partenariat et concertation.....	13
1.3.2 Comités et recherche.....	15
1.4 Participation aux conférences, colloques et forums.....	16
2. Dossier de la violence conjugale.....	16
2.1 Colloque sur « La violence conjugale et les hommes des communautés ethnoculturelles ».....	16
2.2 Participation à des comités de concertation.....	17
2.4 Sessions de sensibilisation.....	17
3. Partenariat.....	17
3.1 Collège communautaire.....	18
3.2 Comité interculturel du regroupement CRDI Miriam et l'Intégrale.....	18
3.3 Comité aviseur sur l'accessibilité des services aux communautés ethnoculturelles du Centre jeunesse de Montréal.....	18
3.4 Travaux portant sur l'accommodement raisonnable.....	18
3.5 Comité consultatif du MSSS.....	19
4. Vie associative.....	19
4.1 Comités internes de travail.....	19
4.1.1 Comité financement.....	19

4.1.2	Comité portant sur la problématique de la santé mentale	19
4.1.3	Comité « Personnes âgées ».....	20
4.1.4	Conseil d'administration.....	20
4.2	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.....	20
4.3	Communications auprès des membres d'ACCÉSSS	21
4.4	Autres représentations d'ACCÉSSS.....	22
5.	Avis et mémoire relatifs aux consultations gouvernementales.....	23
6.	Financement d'ACCÉSSS	23
7.	Gestion et ressources humaines	23
4.	PLAN D' ACTIONS d'ACCÉSSS.....	24
1.	Dossier santé globale des femmes	24
2.	Dossier violence conjugale.....	25
3.	Reconnaissance des expériences de travail et de la formation acquise hors Québec	25
4.	Lutte contre le tabagisme.....	25
5.	Vie associative	25
6.	Communication et information.....	26
7.	Activités de financement.....	26
8.	Gestion et ressources humaines	27
5.	RÉSULTAT DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 30 JUIN 2007	28
6.	MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'ACCÉSSS 2007-2008	29
7.	LISTE DES MEMBRES DU PERSONNEL.....	30
8.	LISTE DES COMITÉS CONCERNANT LA SANTÉ DES FEMMES	31
9.	LISTE DES MEMBRES D'ACCÉSSS.....	32

REMERCIEMENTS

À titre de directeur général d'ACCÉSSS, je désire remercier les membres du conseil d'administration, nos membres et le personnel d'ACCÉSSS pour l'excellent travail réalisé durant l'année 2006-2007. Je remercie également nos bailleurs de fonds, qu'ils soient publics ou privés.

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, tant au niveau fédéral que provincial, sont des preuves tangibles du dynamisme de notre regroupement.

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. Dans nos réalisations, nous sommes soit maîtres d'œuvre, soit partenaires ou facilitateurs.

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 d'une centaine d'organismes vouée à la promotion de l'accessibilité et l'adéquation des services sociaux et de santé aux membres des communautés ethnoculturelles établis au Québec.

ACCÉSSS, par sa mission et son expérience, est devenue un chef de file dans le dossier de la formation et de l'information aux intervenants/es des établissements et des organismes communautaires quant aux réalités des immigrants(es) et à l'intervention en contexte interculturel. Cela suppose de bien connaître la réalité à la fois du territoire et du système et aussi d'élaborer la formation, de développer des pratiques et des outils à l'intention du personnel du réseau sanitaire et communautaire et de diffuser l'information parmi les utilisateurs des services de santé et sociaux. Notre objectif est le rehaussement, par la sensibilisation et par la formation, du niveau de connaissances en matière de besoins et de compétences spécialisées en adaptation des services sociaux et de santé aux spécificités des communautés ethnoculturelles. Nos activités s'inscrivent dans une vision de santé préventive et de promotion de saines habitudes de vie.

ACCÉSSS favorise donc 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 donc 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.

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 efficace des ressources disponibles. Sans une telle approche de travail partenariale, cela donnera lieu à une inadéquation 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, était née 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, il est possible de constater 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 désire combler le déficit démographique de la société québécoise par l’immigration.

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 20^e assemblée générale d'ACCÉSSS. L'exercice 2006 – 2007 a été un exercice riche en contenu et en prenant note du bilan annuel, je me rends compte de l'ampleur du travail accompli.

Le conseil d'administration s'est fixé des objectifs au début de l'année visant à ce qu'ACCÉSSS réponde à la mission que les membres lui ont donnée. Le regroupement a ainsi continué son travail dans les dossiers qu'il mène depuis plusieurs années, à savoir la promotion de la santé globale des femmes, la prévention du cancer du sein, les personnes âgées immigrantes, la vie associative, et plusieurs autres dossiers importants.

Durant l'exercice, ACCÉSSS a déposé un mémoire majeur donnant suite à la consultation du MICC concernant la politique gouvernementale contre le racisme et la discrimination. ACCÉSSS a également rencontré plusieurs députés et fonctionnaires du MICC et du MSSS afin de discuter de sa reconnaissance en tant qu'expert-conseil en matière d'accessibilité aux services de santé, de la création d'un comité opérationnel qui se penche sur les effets de la réforme du système de santé et des services sociaux et aussi du financement des organismes membres d'ACCÉSSS.

Je tiens à souligner l'implication des membres du conseil d'administration dans les activités organisées par le regroupement et je félicite l'équipe d'ACCÉSSS pour ses efforts et son important travail. J'invite l'ensemble des membres à visiter le site Internet du regroupement qui est très riche en informations.

Je vous remercie d'être venus à notre assemblée générale annuelle et pour votre implication au sein d'ACCÉSSS.

3. RAPPORT D'ACTIVITÉS D'ACCÉSSS

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

À titre de directeur général d'ACCÉSSS, en poste depuis trois ans, c'est avec plaisir que je vous présente nos réalisations 2006-2007. J'en souligne quelques-unes : la consolidation de notre approche de la santé globale des femmes et la mise sur pied du comité femmes, la poursuite de nos activités de levée de fonds pour assurer notre développement, la concertation avec nos membres et le développement de notre partenariat avec Santé Canada.

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, tant au niveau fédéral que provincial, sont des preuves tangibles du dynamisme de notre regroupement. Dans nos réalisations, nous sommes soit maîtres d'œuvre, soit partenaires ou facilitateurs.

1. Dossier : Santé globale des femmes

1.1 Projet d'information et de sensibilisation des femmes des communautés ethnoculturelles 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 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 les 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 ethnoculturelles face au cancer du sein. Suite au constat voulant que ce dernier ne constitue pas 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 annuelle pour la région de Montréal est organisée depuis 2004. Ces journées rassemblent 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 afin de présenter le bilan du Programme québécois de dépistage du cancer du sein à Montréal.

Les comparaisons faites pour l'ensemble du Québec font ressortir le fait que huit ans après sa mise en place, c'est à Montréal que l'implantation du PQDCS rencontre le plus de difficultés, d'où la nécessité de poursuivre le partenariat avec les organismes communautaires comme

ACCÉSSS pour rejoindre davantage de femmes. La dernière journée d'étude qui a eu lieu en novembre 2006 a bien souligné le bénéfice du partenariat entre la DSP de Montréal et ACCÉSSS concernant l'information et sa diffusion auprès des femmes des communautés ethnoculturelles. Lors de cet événement, ACCÉSSS a pu présenter un kiosque promouvant ses activités.

1.1.1 Développer des stratégies et moyens pour rejoindre plus de femmes

Plusieurs activités furent ainsi menées à travers les années afin de rejoindre davantage de femmes des communautés ethnoculturelles. Pour mieux répondre à leurs préoccupations relatives à leur santé, ces activités se sont inscrites dans une approche de santé globale des femmes.

Par conséquent, nous avons diversifié les thématiques abordées afin de nous assurer de la participation d'un plus grand nombre de femmes qui n'auraient pas forcément participé à nos activités si elles étaient présentées sous l'effigie de la prévention du cancer du sein. Parmi les stratégies adoptées, mentionnons :

- a. L'augmentation du nombre des organismes faisant la promotion du PQDCS. Présentement ACCÉSSS a, parmi ses membres, 78 organismes voués à la promotion de la santé situés sur l'Île de Montréal.
- b. La diversification des thématiques de nos activités de promotion en santé. 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. Les informations, présentées en PowerPoint, ont été améliorées en fonction des nouveautés scientifiques et de la rétroaction reçue de la part des participantes. Les thèmes des activités sont les suivants :
 - Prévention et dépistage précoce du cancer du sein et le PQDCS;
 - Autour de la ménopause / Ménopause et ses «variantes» culturelles;
 - La saine alimentation, facteur favorisant une bonne santé et le PQDCS ;
 - Comment parler de sexualité avec ses enfants et le PQDCS pour les mères ;
 - Santé sexuelle et PQDCS.
- c. L'adaptation du contenu et de la durée des activités aux besoins du groupe rejoint, qu'il s'agisse d'ateliers, conférences interactives, conférences-midi, etc. De cette façon, la demande a plus que doublé et nous avons animé 21 ateliers et cinq conférences pour les femmes des communautés ethnoculturelles.
- d. La tenue de ces activités directement dans la langue maternelle du groupe pour les Francophones, les Anglophones, les Hispanophones et les femmes d'origine roumaine ou en français avec interprète pour d'autres groupes comme les Afghanes (interprétation en dari).
- e. L'acceptation de la présence des hommes aux activités, surtout à la première partie théorique des ateliers, avec l'assentiment des femmes présentes. Cette implication vise à préparer les hommes aux différentes éventualités qui peuvent advenir dans leur vie familiale et/ou valoriser leur participation comme multiplicateurs des informations dans leur cercle social.
- f. L'offre d'un plus large spectre de services pour la promotion de la santé des femmes des communautés ethnoculturelles et du programme de dépistage du cancer du sein : affiches et

annonces par courrier électronique ou sur le site Web. Plusieurs contacts téléphoniques et plus de 120 rencontres ont eu lieu avec des organismes membres d'ACCÉSSS, ainsi qu'avec d'autres organismes communautaires, du personnel du réseau de la santé (fédéral ou provincial), des chercheuses universitaires et de différentes institutions ou personnalités politiques (MICC, CRIQ, Ville de Montréal, différents consulats, etc.) qui travaillent auprès des femmes des communautés ethnoculturelles.

1.1.2 Poursuivre le travail de vulgarisation et d'adaptation de l'information à l'intention des femmes des communautés ethnoculturelles :

- a. Encourager les femmes à [participer](#) aux initiatives relatives à la promotion du PQDCS au sein de leur communauté, leur point de vue constituant une valeur ajoutée.
- b. Adaptation des outils de sensibilisation :
 - Traduction du dépliant de DSP de Montréal sur le cancer du sein et le PQDCS en cinq langues : italien, grec, espagnol, arabe, roumain. Ces traductions ont été effectuées par les membres d'ACCÉSSS au 1^{er} trimestre de 2007.
- c. Organisation des grands événements d'information et d'échanges avec nos partenaires :
 - Deux kiosques d'information sur le PQDCS : à l'Hôpital Jean-Talon avec le CSSS du Cœur-de-l'Île et au Carrefour Interculturel du Collège Rosemont.
- d. Diffusion des outils de sensibilisation et d'information :
 - Articles dans les journaux ethniques. Utilisation des médias ethniques pour la diffusion des matériaux dans leur langue d'émission en regard notamment de l'information sur la prévention en santé et le PQDCS :
 - le magazine de la communauté italienne PANORAMA, en anglais;
 - le journal de la communauté roumaine TRIBUNA NOASTRA (Notre Tribune), en français et en roumain.
 - Distribution des dépliants du MSSS et de la DSP de Montréal, articles et statistiques, signets, dans le cadre de chacune de nos activités.
 - Promotion sur le site Web d'ACCÉSSS www.accesss.net où il y a des liens directs avec nos membres et partenaires.
 - Envois périodiques d'informations aux organismes participants par courrier électronique.

Notre stratégie s'est avérée efficace et nous a permis d'atteindre le principal objectif de l'exercice écoulé qui était d'informer et de sensibiliser le plus de femmes possible.

- Les 26 activités d'information ont permis la participation de 805 personnes, pour la plupart des femmes des communautés ethnoculturelles.
- Les deux kiosques d'information ont permis la participation de 885 personnes, pour la grande majorité des femmes, mais peu d'immigrantes.

- ❖ Donc, les 28 activités promotionnelles concernant le PQDCS ont réussi à rejoindre 1690 personnes (l'année antérieure elles avaient rejoint 1116 personnes).
 - La clientèle a été très diversifiée, les participants/es venant de plus de 50 pays, de tous les coins du monde :
 - 34,20 % personnes provenant du continent africain, dont :
 - 30,34 % du Maghreb (la plupart de l'Algérie)
 - 3,85 % de l'Afrique subsaharienne
 - 29,50 % personnes des Amériques, dont :
 - 21,37 % de l'Amérique Latine
 - 8,12 % du Canada, la plupart des intervenantes
 - 20,50 % personnes de l'Asie, surtout de l'Afghanistan, du Sri Lanka, du Bangladesh et de l'Inde
 - 15,80% de l'Europe, surtout de la Roumanie, la Russie et l'Ukraine
 - Parmi les organismes et associations qui ont organisé plusieurs rencontres, on note : La Maisonnée, Centre des femmes Sud-Asiatiques, Association des femmes roumaines Mioritza et d'autres groupes roumains constitués autour des églises, l'Association des femmes afghanes, CIMOI de Pierrefonds, l'Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées (AMEIPH), Centre Génération Emploi, Entraide St-Michel, Maison d'Haïti, Centre de ressources et d'action communautaire, La Maisonnée des parents, MIRS, Carrefour Le Moutier de Longueuil, Cégep Montmorency, Cuisines collectives St-Roch.

1.2 Projet de formation 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 a financé ce projet dont le but est de sensibiliser les intervenantes communautaires et du réseau de la santé sur la diversité des pratiques (les variations dans les valeurs, les attitudes et les comportements) des personnes des communautés ethnoculturelles et les outiller afin de leur permettre de faire des interventions adaptées aux spécificités culturelles de leur clientèle.

Les deux conseillères en santé ont conçu les formations en adoptant une vision holistique de la santé globale des femmes dans une perspective préventive et en employant une approche interculturelle dans le but d'améliorer la santé des femmes des communautés ethnoculturelles. Les sujets abordés sont :

- La sensibilisation à la prévention et au dépistage du cancer du sein et le PQDCS;
- Le regard culturel sur l'alimentation;
- Les barrières culturelles à la prévention et au dépistage du cancer du sein;
- La ménopause et les interprétations culturelles;

- La diversité culturelle et la sexualité.

Le contenu et la durée des activités ont été adaptés aux besoins du groupe rejoint (médecins, intervenantes du réseau de santé ou du réseau communautaire, mais aussi des groupes mixtes).

- 15 journées de formation et d'échanges pour les infirmiers/ères, travailleuses sociales, diététistes, organisateurs/trices communautaires, intervenants/es communautaires.

Nombre total de participants :	<u>203</u>
Réseau de la Santé et Services sociaux (RSSS) :	71
Réseau communautaire (RC) :	132

- 7 conférences interactives, surtout pour les médecins et les infirmières

Nombre total de participants :	<u>173</u>
Réseau de la Santé et Services sociaux (RSSS) :	107
Réseau communautaire (RC) :	66

- 2 démonstrations pour les décideurs du réseau de la santé

Nombre total de participants :	<u>17</u>
Réseau de la Santé et Services sociaux (RSSS) :	05
Réseau communautaire (RC) :	12

- 393 intervenants/es de tout niveau de Montréal, Laval, Longueuil, Sherbrooke, Gatineau et Québec ont participé à nos 24 sessions de formation.
- 183 intervenantes du réseau de la santé et des services sociaux, dont la plupart travaillent aux CSSS : Du Cœur de l'Île, de la Montagne, Sud-Ouest -Verdun, Dorval-Lasalle-Lachine, du Centre-Sud et Mercier, Lucille-Teasdale et avec des représentantes de la DSP de Montréal.
- 210 intervenantes du réseau communautaire, provenant surtout du Collectif pour la sécurité alimentaire de la Petite-Patrie, du Regroupement des cuisines collectives du Québec, de l'Association des femmes immigrantes d'Outaouais, du Centre de ressources et d'action communautaire, du Comité Femmes des communautés ethnoculturelles de la Fédération des femmes du Québec. Régions rejointes : Montréal, Laval, Longueuil, Sherbrooke, Gatineau et Québec

1.3 Partenariat et participation

1.3.1 Partenariat et concertation

- a) 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.

Ce partenariat nous a permis de réaliser la traduction du nouveau dépliant du PQDCS en arabe, italien, espagnol, grec et roumain.

- b) Le taux de participation des intervenants/es, surtout du réseau de la santé et des services sociaux, a augmenté visiblement de 7 fois, passant d'un nombre de 62 à plus de 430 personnes par :
- La diversification des sujets abordés, de la forme et du temps alloué aux présentations afin de répondre aux besoins spécifiques d'un groupe (séances sur mesure). Cette flexibilité a ouvert la porte à plusieurs collaborations, par exemple celle avec les médecins et les universitaires intéressés à en informer leurs étudiants/es.
 - L'échange d'outils d'information et de partage d'expériences que l'on favorise dans nos différentes réunions a attiré davantage des intervenants/es du réseau de la santé et des services sociaux (infirmières, travailleuses sociales, diététistes, organisatrices communautaires) qui, dans leur travail, ressentent le manque d'espace (en terme de temps et de place) prévu pour l'échange sur les pratiques entre différents départements d'un même CSSS ou entre les pairs de divers CSSS.
- c) MSSS du Québec. Nous avons fait le suivi de la rencontre avec la coordination centrale du PQDCS concernant la possibilité d'établir un partenariat public-communautaire à travers le Québec en matière de prévention et de promotion de la santé des femmes des communautés ethnoculturelles. La démarche a été plus longue à cause des élections.
- d) Santé Canada. Nous développons depuis l'année 2006 un partenariat avec Santé Canada, notamment à travers nos participations aux consultations publiques portant sur le Guide alimentaire canadien et sur la participation des citoyens au signalement des effets indésirables des médicaments et autres produits de santé.
- e) Développement du réseau d'information d'ACCÉSSS : le site Web et les bulletins thématiques, ainsi que le réseau du courrier électronique pour informer les membres du CA, les organismes membres et les partenaires de nos activités.
- f) Création du Comité sur la Santé des femmes des communautés ethnoculturelles, en janvier 2007, se voulant un réseau d'échange et de partage de l'information, des ressources et de l'expérience afin de parfaire nos expertises et accroître l'adaptation des services offerts aux femmes des communautés ethnoculturelles en vue d'améliorer les indicateurs de santé de la population.

Le comité a déjà eu deux rencontres et a réussi la création d'un projet partenarial entre ACCÉSSS et OMPAC sur la formation des bénévoles à l'entraide communautaire concernant les malades et leurs proches, formation donnée aux organismes membres d'ACCÉSSS. Aussi, les participantes à la dernière rencontre vont préparer un mémoire piloté par le RQASF concernant l'égalité femmes-hommes.

- g) Organisation de grands événements d'information et d'échanges avec nos partenaires :
- Dialogue interculturel sur les barrières culturelles à la prévention et au dépistage du cancer du sein, en octobre, mois de la sensibilisation au cancer du sein;
 - Deux tables rondes ayant comme thématique la santé des femmes où les représentantes d'ACCÉSSS figuraient parmi les panélistes.
- ❖ Grâce aux efforts énumérés ci-dessus, ACCÉSSS a organisé pendant la période juillet 2006 – juin 2007, un total de 53 activités concernant la santé des femmes. Ces manifestations, soit la diffusion de l'information aux femmes des communautés ethnoculturelles et la formation destinée aux intervenants/es, ont rejoint plus de 2165 personnes.
- C'est un résultat remarquable, puisque nous avons dépassé de beaucoup le nombre des participants/es de l'année antérieure (qui était de 1500 personnes). De cette manière, on prévoit atteindre, chaque année, le but du dossier santé des femmes qui est celui de favoriser la participation des femmes des communautés ethnoculturelles à la prévention santé et au programme de dépistage du cancer du sein.
 - Comme résultats à long terme, nous souhaitons le développement d'attitudes et de pratiques saines et responsables de la part des clientèles en vue d'améliorer les indicateurs de leur santé.

1.3.2 Comités et recherche

Implication dans divers comités de travail, de recherche ou consultatifs, ainsi que dans la concertation autour des différentes tables, dont le territoire est local ou provincial. Par ses représentantes, ACCÉSSS siège à 12 comités en santé des femmes (voir la liste en annexe).

Au cours de l'année 2006 — 2007, l'implication de nos deux conseillères en santé a été traduite par une participation active aux 36 rencontres, sans compter les réunions auxquelles ont pris part les autres représentantes du regroupement.

ACCÉSSS siège au Comité consultatif de recherche sur l'adaptation des services aux besoins des femmes handicapées des communautés ethnoculturelles, comité mis sur pied par l'Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées (AMEIPH).

ACCÉSSS est aussi active au sein du Comité consultatif du Projet sur les besoins des intervenantes pour soutenir 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 et à l'Université McGill et collabore avec son équipe de recherche METISS.

1.4 Participation aux conférences, colloques et forums

Les deux conseillères en santé ont participé à un total de 21 manifestations portant sur la santé des femmes, participations proactives constituant à la fois une modalité de se faire connaître, une occasion d'échanger de l'information et un perfectionnement professionnel.

Les plus importants événements auxquels nous avons participé sont :

- Congrès national de santé transculturelle organisé par l'Hôpital de Montréal pour enfants;
- Journée d'échange du Regroupement provincial d'organismes et groupes d'entraide communautaires en oncologie;
- 2^e Rendez-vous des réseaux locaux de services du MSSS du Québec;
- Journée d'étude du PQDCS – 2006;
- Consultation nationale organisée par ASPC sur l'Alphabétisation en matière de santé;
- Conférence *Relation client-médecin*, par Dr Pelletier;
- Forum *Action Familles* organisé par la CRÉ de Montréal ;
- Séminaire Équipe METISS intitulé *Risques et enjeux de l'accès aux soins de santé de 1re ligne un contexte migratoire : une diversité de points de vue* ;
- Colloque 1^{re} Journée annuelle CAU (centre universitaire affilié) par les centres de recherche et formation des CSSS de l'Île de Montréal ;
- Assemblée des partenaires du CRF du CSSS de la Montagne.

2. Dossier de la violence conjugale

2.1 Colloque sur « La violence conjugale et les hommes des communautés ethnoculturelles »

ACCÉSSS a organisé, en automne 2006, un colloque sur la violence conjugale et les communautés ethnoculturelles. Le thème du colloque était : « Mieux comprendre pour mieux intervenir ».

Ce colloque s'adressait aux divers intervenants du secteur communautaire, public, parapublic et gouvernemental. Il y a eu plus de 300 participants.

Outre la table ronde, il y avait 5 ateliers, soient :

- Atelier 1 : Divers modèles d'intervention et de prévention auprès des conjoints violents;
- Atelier 2 : La violence conjugale et l'intervention psychothérapeutique;
- Atelier 3 : Le parcours migratoire et la violence, l'impact sur le couple et la famille immigrante;
- Atelier 4 : L'intervention sociojudiciaire et policière et les relations interculturelles;

- Atelier 5 : Les médias et les hommes issus des communautés ethnoculturelles.

Lors du colloque, ACCÉSSS a présenté une déclaration de principe pour lutter contre la violence. Cette déclaration fut adoptée au conseil d'administration d'ACCÉSSS.

2.2 Participation à des comités de concertation

Nous avons participé à un certain nombre de comités portant sur la violence conjugale. Ces participations sont pour ACCÉSSS un moyen de concertation avec ses partenaires. Ces comités sont :

- Neuf réunions de la Table de concertation sur la violence conjugale de Montréal et du sous-comité sur les communautés ethnoculturelles;
- Une réunion de la Table de concertation sur la violence conjugale du secteur Nord;
- Une réunion du comité sur la violence conjugale de Verdun;
- Deux réunions du comité organisateur du colloque du 25^e anniversaire de PRO-GAM;
- Deux rencontres reliées au projet ARUC du CRI-VIFF.

2.3 Participation à des colloques, conférences et consultations

Nous recevons des invitations à participer à un certain nombre de colloques et consultations pour promouvoir notre expertise sur la violence conjugale. En voici quelques-unes :

- Participation à la conférence de L'Hirondelle sur la paternité chez les immigrants;
- Participation au lancement de la recherche sur les femmes musulmanes, Fédération des femmes du Québec;
- Participation à la consultation du Comité interministériel sur la violence conjugale et familiale sur la politique des agressions sexuelles;
- Conférence sur la violence conjugale, Hôpital Saint Mary's, Département de psychiatrie.

2.4 Sessions de sensibilisation

Nous avons présenté le DVD de la pièce de théâtre sur la violence conjugale à plusieurs organismes (c.-à-d., Table de concertation sur la violence conjugale du secteur Nord, l'Association des femmes Afghanes, lors du 33^{ième} Congrès de la Société de criminologie du Québec et aux clients de La Maisonnée).

3. Partenariat

ACCÉSSS privilégie le travail en partenariat avec des réseaux et des organismes.

Voici certaines de ses actions :

3.1 Collège communautaire

ACCÉSSS a participé à deux 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 élues et élus 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 Comité interculturel du regroupement CRDI Miriam et l'Intégrale

ACCÉSSS s'est amplement 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 sept reprises durant l'exercice. L'une des rencontres a consisté dans une formation d'une demi-journée offerte par l'Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées qui visait le personnel des Centres afin de le sensibiliser aux pratiques d'intervention auprès des membres des communautés ethnoculturelles. Une autre des sept rencontres mentionnées a consisté en la mise en contact des organismes communautaires arabophones membres d'ACCÉSSS avec les parents des usagers des centres d'hébergement.

3.3 Comité aviseur sur l'accessibilité des services aux communautés ethnoculturelles du Centre jeunesse de Montréal

ACCÉSSS a participé aux travaux du Comité aviseur sur l'accessibilité des services aux communautés ethnoculturelles du Centre jeunesse de Montréal. Le comité s'est réuni à quatre reprises durant l'exercice. 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. Par ailleurs, une section « jeunes » a été ajoutée au site Internet d'ACCÉSSS afin de regrouper les informations émanant des séances de travail, et favoriser ainsi le partage d'information.

Plusieurs membres du comité, dont ACCÉSSS, ont été appelés à se prononcer sur un document de travail portant sur le partenariat du CJM-IU avec le milieu communautaire. Deux rencontres ont eu lieu durant l'exercice par rapport à cette politique visant la collaboration entre les deux instances dans le processus d'intervention auprès des jeunes.

3.4 Travaux portant sur l'accommodement raisonnable

Dans le cadre du dossier, ACCÉSSS a rencontré, à trois reprises, la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) afin de préparer des rencontres conjointes portant

sur la place de la religion dans l'espace public québécois et sur l'accommodement raisonnable. Ces rencontres ont comme but la formation des membres d'ACCÉSSS, ainsi que le développement d'outils. Une première séance a eu lieu dans le cadre de la rencontre des membres d'ACCÉSSS en mars 2007 visant la mise en place de stratégies pour améliorer le partage d'information et d'outils de formation, ainsi que la concertation parmi les membres d'ACCÉSSS.

Le site Internet d'ACCÉSSS illustre la préoccupation d'ACCÉSSS par rapport au dossier de l'accommodement en proposant un menu relatif à cet effet. Il est possible d'y trouver des documents pertinents produits par la Commission des droits de la personne et des droits de la jeunesse (CDPDJ) ainsi que par d'autres instances.

3.5 Comité consultatif du MSSS

Un représentant d'ACCÉSSS a participé à cinq réunions et activités du Comité pour la prestation des services de santé et des services sociaux aux personnes issues des communautés ethnoculturelles du MSSS. C'est un comité aviseur auprès du Ministre de la Santé et des Services sociaux.

4. Vie associative

4.1 Comités internes de travail

4.1.1 Comité financement

ACCÉSSS a organisé durant l'exercice une rencontre de travail visant à discuter d'un mécanisme de partage d'outils d'intervention développés par les membres d'ACCÉSSS et à consolider le partenariat qui existe entre ACCÉSSS et ses membres. La question du financement a également été discutée dans le cadre de la rencontre. ACCÉSSS a rencontré durant l'exercice plusieurs ministres et députés afin de leur présenter la situation financière précaire de ses organisations membres. Les représentants des organisations ont réitéré le caractère inadéquat du financement de la mission globale, et ACCÉSSS s'est engagée à organiser une rencontre avec les responsables du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC). Il y aura création d'un comité stratégique formé de quelques membres d'ACCÉSSS qui se pencheront sur les éléments à aborder lors de cette rencontre.

4.1.2 Comité portant sur la problématique de la santé mentale

Durant l'exercice, ACCÉSSS a assuré l'assistance technique à un groupe d'intervenantes et intervenants en santé mentale qui se réunit mensuellement afin d'échanger de l'information sur leur pratique et faire du réseautage.

4.1.3 Comité « Personnes âgées »

Faisant suite aux préoccupations exprimées par les membres d'ACCÉSSS, un comité qui se penche sur les problématiques vécues par les personnes âgées immigrantes a été créé et s'est réuni à deux reprises durant l'exercice. Le comité se veut 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. Le comité vise à devenir un lieu d'échange et de réflexion 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 plusieurs instances qui travaillent auprès des aînés tels que le Comité personnes âgées de la CRÉ de Longueuil où ACCÉSSS a une représentante, le Comité des aînés du Carrefour des organismes communautaires de Saint-Laurent, le Forum des aînés de Montréal où ACCÉSSS a une représentante, le Conseil des aînés de Montréal, le Conseil des aînés de Montérégie, ainsi que l'Association des loisirs pour les personnes à autonomie réduite (ALPAR). ACCÉSSS a également participé à une rencontre du RECAA (Ressources ethnoculturelles contre l'abus envers les aînés) afin de créer un partenariat avec le réseau.

Durant l'exercice, un partenariat a été signé avec le CSSS Cavendish qui englobe le CLSC René-Cassin, centre spécialisé dans les questions reliées aux populations âgées. Ce partenariat s'est traduit par la participation active d'ACCÉSSS dans l'organisation d'un symposium portant sur les aînés immigrants en été 2007 dont le titre est « Si c'était à refaire...être immigrant et âgé au Québec ». D'autres travaux conjoints sont prévus dans le cadre du prochain exercice.

À la suite de sa participation au symposium, ACCÉSSS a été sollicitée pour participer à un autre symposium, intitulé « Vieillir en sécurité... à quelles conditions? » au mois d'octobre 2007. Une rencontre de préparation a eu lieu durant l'exercice avec l'un des organisateurs de cet événement.

Une section « personnes âgées » a été ajoutée au site Internet du regroupement afin de tenir au courant les organismes membres d'ACCÉSSS, ainsi que ses partenaires, des travaux du comité et des travaux connexes s'y reliant.

4.1.4 Conseil d'administration

Le conseil d'administration d'ACCÉSSS s'est réuni à sept reprises. Il a concentré notamment ses travaux sur la concertation des membres et la promotion de leur expertise, la réforme de la santé et des services sociaux, le financement de base et l'établissement de relations stratégiques avec le gouvernement provincial. 102 organismes sont actuellement membres actifs à ACCÉSSS. (Voir la liste en annexe).

4.2 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.

Une importante rencontre a été organisée pour l'ensemble des membres d'ACCÉSSS comme suite à une demande qui a été effectuée à cet effet lors de l'Assemblée générale des membres

d'ACCÉSSS de l'automne 2006. Cette rencontre a visé la discussion d'un mécanisme de partage d'outils d'intervention développés par les membres d'ACCÉSSS et la consolidation du partenariat qui existe entre ACCÉSSS et ses membres, qui sont au nombre de 102 à ce jour. Plusieurs propositions en sont ressorties et le plan d'action 2007-2008 en tient compte.

ACCÉSSS a également participé à quatre rencontres conjointes avec Projet Genèse et la Table de concertation des organismes au service des personnes réfugiées et immigrantes (TCRI) concernant le dossier du délai de carence appliqué dans le cas des nouveaux arrivants et des travailleuses domestiques. Des partenariats ont été créés avec le Centre des travailleurs et travailleuses immigrantes et avec l'Association des aidantes familiales du Québec (AAFQ) afin de se concerter sur les actions à mener dans le cadre de ce dossier.

4.3 Communications auprès des membres d'ACCÉSSS

Durant l'exercice 2006-2007, ACCÉSSS a publié deux bulletins d'information thématiques et a obtenu la collaboration de plusieurs chercheurs et étudiants qui ont ainsi eu la possibilité de présenter leurs travaux reliés à l'accessibilité des services aux membres des communautés ethnoculturelles.

La publication de décembre 2006 a traité de la thématique de la violence conjugale au sein des communautés ethnoculturelles afin de faire suite au colloque organisé par ACCÉSSS durant l'exercice et qui s'intitule « La violence conjugale et les hommes des communautés ethnoculturelles ». Outre des articles relatifs aux thèmes abordés au sein du colloque, il y a eu un article écrit par une psychologue relativement à la violence conjugale, ainsi que le témoignage d'une femme ayant vécu une situation de violence conjugale.

La publication de juin 2007 a eu comme thème les personnes âgées immigrantes, faisant suite au symposium qui a eu lieu en été 2007 et qui s'intitule « Si c'était à refaire... être immigrant et âgé au Québec ». Les thèmes abordés ont été relatifs au parcours migratoire, aux ressources disponibles dans le milieu, ainsi qu'au travail difficile, mais combien important, effectué par les aidantes et aidants familiaux.

Durant l'exercice, le site Internet du regroupement s'est enrichi de plusieurs sections, dont la section « jeunes », « personnes âgées », « accommodement » et « offres d'emploi ». Cette dernière section a été mise en place afin de permettre aux membres du regroupement de diffuser leurs offres d'emploi. 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.

En ce qui concerne l'utilisation du site, certains usagers recherchent des mots-clés, surtout relatifs au cancer du sein et à la violence conjugale, et cela leur permet d'avoir accès au site du regroupement. Durant cet exercice, le site a reçu la visite d'environ 7900 personnes, soit une moyenne de 760 visites par mois.

4.4 *Autres représentations d'ACCÉSSS*

- Participation à une activité organisée par l'Association des aînés des communautés Sud-Est asiatiques de Parc-Extension;
- Participation à cinq rencontres du Comité de suivi sur l'implantation du Programme d'accès à l'égalité en emploi de la Ville de Montréal afin de déterminer les moyens qui devraient être pris pour assurer une meilleure représentativité des membres des communautés ethnoculturelles au sein de la fonction municipale. Ces rencontres ont été organisées par le Centre d'encadrement pour jeunes filles immigrantes (CEJFI);
- Participation aux activités entourant le 25^e anniversaire de l'Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées (AMEIPH);
- Assistance à une conférence-midi offerte dans le cadre des Midis Intersectionnels du CEETUM par Bilkis Vissandjée, professeure titulaire à la Faculté des sciences infirmières de l'Université de Montréal, intitulée « Intersection de déterminants sociaux de la santé tels que le genre, l'ethnicité et la migration : les bons concepts, les bons sujets, de bons programmes et politiques de santé »;
- Participation au Colloque sur les malaises identitaires et les jeunes en difficulté organisé par l'Institut interculturel de Montréal;
- Présentation d'ACCÉSSS et de ses projets dans le cadre d'un après-midi d'information organisé par l'Hôpital Jean-Talon;
- Participation à une rencontre informative sur l'incidence de la tuberculose au sein de la communauté haïtienne organisée par la Maison d'Haïti;
- Participation au « Festival des lumières », fête indoue signifiant le renouvellement de la vie, organisé par l'Association des aînés des communautés Sud-est asiatiques de Parc-Extension;
- Participation à un « focus-groupe » portant sur la prévention de la grippe endémique, organisé par l'Agence de santé du Canada;
- Rencontre de la représentante du Forum régional d'intervention auprès des familles issues de l'immigration (FORFI) à Québec (Capitale nationale);
- Participation à des activités organisées par le Chantier d'Afrique;
- Participation à un atelier-théâtre portant sur l'abus des aînés organisé par le RECAA en partenariat avec le CSSS Cavendish;
- Participation à l'Assemblée générale de l'Association des femmes immigrantes de l'Outaouais;
- Participation aux célébrations entourant la Fête des pères, organisées par l'Association des aînés des communautés Sud-est asiatiques de Parc-Extension;
- Présentation d'ACCÉSSS lors d'une assemblée du Conseil communautaire de Notre Dame de Grâce;
- Présentation sur les accommodements raisonnables lors de la conférence du Regroupement jeunesse en marche du Québec;

- Participation à l'atelier sur les systèmes de santé dans diverses communautés, Projet « Voice » de trois universités.

5. Avis et mémoire relatifs aux consultations gouvernementales

Dans le cadre de la consultation du MICC sur l'élaboration d'une politique de l'élimination de la discrimination et de la lutte contre le racisme, ACCÉSSS a fait parvenir un mémoire à la Commission de la Culture et a été invitée par celle-ci à le présenter.

Le Comité de travail interministériel sur la violence conjugale et sexuelle a demandé à ACCÉSSS un avis sur cette question. En réponse à cette invitation, nous avons rencontré les membres du comité et soumis un avis écrit.

Nous avons également soumis des avis à Santé Canada dans le cadre de ses consultations sur la réécriture du guide alimentaire canadien.

6. Financement d'ACCÉSSS

Nous poursuivons l'implantation de notre stratégie de levée de fonds. Nous avons également établi des partenariats financiers avec le gouvernement fédéral.

7. Gestion et ressources humaines

Nous poursuivons nos efforts pour améliorer les conditions de travail et le milieu de travail à ACCÉSSS. Nous avons implanté un certain nombre de mesures administratives pour faciliter la gestion de l'organisme.

4. PLAN D'ACTION D'ACCÉSSS

Du 1^{er} juillet 2007 au 30 juin 2008

Au nom du personnel d'ACCÉSSS, à titre de directeur général, c'est avec plaisir que je vous présente un plan d'action 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 des femmes

L'évolution constante de l'immigration et les attentes d'une clientèle de plus en plus diversifiée, les méthodes et technologies nouvelles, alimentent les efforts d'amélioration de nos activités.

1.1 Poursuivre la sensibilisation des femmes des communautés ethnoculturelles sur la problématique du cancer du sein et l'importance du dépistage précoce.

- Cibler davantage les femmes originaires des pays d'Afrique subsaharienne et des pays de l'Extrême-Orient, peu rejointes l'année passée, ainsi que les femmes des communautés ethnoculturelles qui habitent les quartiers de Montréal où le taux de participation au PQDCS est le plus faible.
- Organiser et participer à de grands événements d'information et d'échanges avec nos partenaires :
 - Un projet avec OMPAC, pour la création des groupes d'entraide ethnoculturels pour venir en aide aux personnes atteintes par la maladie et à leurs proches;
 - Un lancement des activités du Comité Santé des femmes des communautés ethnoculturelles, prévu pour l'automne 2007 avec un point de presse;
 - Kiosque d'information au Forum social québécois qui se tiendra à l'UQAM;
 - Kiosque d'information sur le PQDCS à l'Hôpital Jean-Talon en partenariat avec le CSSS du Cœur-de-l'Île;
 - Participer à la 3^e Journée d'étude du PQDCS de DSP de Montréal;
 - Animer un atelier sur la détresse psychologique des femmes immigrantes;
 - Participer à la table ronde sur la littératie en matière de santé pendant la Journée annuelle de santé publique.
- Adapter d'autres outils de sensibilisation aux besoins des femmes des communautés ethnoculturelles.
 - Traduction de la lettre d'invitation pour participer au PQDCS;

- Poursuivre la traduction du dépliant de DSP de Montréal sur le PQDCS dans d'autres langues;
 - Mettre à jour périodiquement le Site Web d'ACCÉSSS.
- 1.2 Poursuivre la concertation avec les membres et les partenaires communautaires, du réseau de la santé et des services sociaux en matière de prévention et de promotion de la santé des femmes.
- Participer aux divers événements au sujet de déterminants de la santé des femmes :
 - Rencontre avec la Société d'Ostéoporose du Canada, division Québec;
 - États généraux sur le cancer, en septembre 2007;
 - Poursuivre les rencontres du Comité Santé des femmes des communautés ethnoculturelles.
- 1.3 Sensibiliser et outiller les intervenantes communautaires et du réseau de la santé sur la diversité des pratiques des personnes des communautés ethnoculturelles, afin de leur permettre de mettre au point des interventions adaptées aux spécificités culturelles de leur clientèle.
- Continuer d'offrir des séances de formation pour les intervenants/es de tout niveau.

2. Dossier violence conjugale

Poursuivre nos démarches pour obtenir le financement nécessaire afin de donner suite au colloque sur la violence conjugale et à l'étude du CRI-VIFF.

3. Reconnaissance des expériences de travail et de la formation acquise hors Québec

Poursuivre nos activités pour identifier et éliminer les politiques et les pratiques discriminatoires relatives à la reconnaissance de l'expérience de travail et de la formation acquises hors Québec.

4. Lutte contre le tabagisme

Établir un partenariat avec Santé Canada pour le développement et l'implantation d'une stratégie d'intervention en matière de lutte contre le tabagisme auprès des jeunes et des adultes.

5. Vie associative

- 5.1 Organisation de rencontres régionales dans deux régions où ACCÉSSS a des membres;
- 5.2 Organisation de sessions de formation destinées aux intervenantes et intervenants des organisations membres d'ACCÉSSS et du réseau de la santé et services sociaux, notamment dans le dossier des accommodements raisonnables et la place de la religion dans l'espace public québécois (en partenariat avec la CDPDJ);

- 5.3 Organisation de quatre rencontres thématiques réunissant l'ensemble des membres d'ACCÉSSS (l'assemblée générale des membres d'ACCÉSSS constitue l'une des quatre rencontres prévues);
- 5.4 Organisation de réunions ponctuelles des comités de travail chapeautés par ACCÉSSS selon les besoins émergents (comité « aînés des communautés ethnoculturelles », comité « santé mentale », comité « financement »);

6. Communication et information

- 6.1 Offrir à Santé Canada et au réseau de la santé et des services sociaux 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;
- 6.2 Soutenir Santé Canada et le réseau de la santé et des services sociaux dans leurs activités de consultation;
- 6.3 Conseiller Santé Canada et le réseau de la santé et des services sociaux dans le développement d'outils;
- 6.4 Publication de bulletins thématiques (format électronique);
- 6.5 Envoi d'informations ciblées aux membres et partenaires selon leur champ d'intérêt et d'action;
- 6.6 Affichage des outils d'intervention élaborés par les membres sur le site Web d'ACCÉSSS;
- 6.7 Mise à jour constante du site Internet et amélioration de la section des membres visant à inclure davantage d'informations sur ces derniers;
- 6.8 Gestion du centre de documentation d'ACCÉSSS (informatisation des documents existants);
- 6.9 Participation aux rencontres organisées par les associations membres, telles que des assemblées générales annuelles, fêtes thématiques et nationales ou celles visant la reconnaissance des membres de la communauté;
- 6.10 Participation aux rencontres de travail et de partenariat avec le CSSS Cavendish concernant le dossier des aînés immigrants;

7. Activités de financement

- 7.1 Poursuivre le travail pour augmenter le financement de la mission globale d'ACCÉSSS;

7.2 Poursuivre les activités de levée de fonds;

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

8. Gestion et ressources humaines

8.1 Poursuivre les efforts pour se doter d'un milieu de travail habilitant;

8.2 Poursuivre les efforts pour améliorer les conditions de travail du personnel;

8.3 Revoir les pratiques de gestion des dossiers.

5. RÉSULTAT DE L'EXERCICE TERMINÉ LE 30 JUIN 2007

	2007	2006
PRODUITS	\$	\$
<i>Gouvernement provincial</i>		
Min. de la santé et des services sociaux (MSSS)	115 000	111 250
Agence de développement de réseaux locaux de santé et de services sociaux	104 331	110 348
<i>Gouvernement fédéral</i>		
Min. du Patrimoine canadien	28 104	34 029
Min. de la Sécurité publique et de la protection civile	14 077	26 173
Agence de santé publique du Canada	46 160	7 500
Min. d'État (Multiculturalisme) Situation de la femme	-	38 800
Dons	39 913	7 350
Cotisations	2 151	1 325
Ventes de documents et autres	1 000	555
	350 736	337 330

CHARGES		
Salaires et charges sociales	251 412	215 638
Loyer	31 379	20 984
Honoraires professionnels	14 497	31 312
Location d'équipement de bureau	4 067	3 215
Activités et frais de promotion	19 271	6 384
Fournitures et frais de bureau	12 135	24 174
Télécommunications	7 523	8 553
Frais de déplacement	5 023	8 324
Frais de réunion	1 690	1 842
Frais d'impression et de traduction	1 152	4 212
Entretien, taxes et assurances	6 541	4 268
Intérêts et frais bancaires	785	799
Amortissement des immobilisations	7 308	5 348
Frais de collecte de fonds	12 766	2 248
Frais de déménagement	-	4 412
Radiation de subventions à recevoir	4 582	-
Autres	200	170
	380 331	341 883
Excédent des produits par rapport aux charges	(29 595)	(4 553)

6. MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION D'ACCÉSSS 2007-2008

Nom	Organisme	Fonction
Madame Carmen Gonzalez	COPSI	Présidente
Madame Henriette Kandula	Chantier d'Afrique	Vice-présidente
Madame Miriam Del Pozo	Vision Inter-Cultures	Secrétaire
Monsieur Shah Ismatullah Habibi	Service d'aide aux Néo-Canadiens	Trésorier
Madame Assunta Sauro	Centre des femmes italiennes de Montréal	Administratrice
Monsieur Comlan Amouzou	Médecins d'ailleurs	Administrateur
Madame Katia Atif	Centre des femmes de Verdun	Administratrice
Madame Maria-Luise Hagemester	Spécialiste en santé globale des femmes	Membre coopté
Mme Claude Yvette Akoun	Association des femmes immigrantes de l'Outaouais	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 COMITÉS CONCERNANT LA SANTÉ DES FEMMES

(Référence section 1.3.2 du rapport d'activités).

- Comité des femmes des communautés culturelles
Fédération des femmes du Québec (FFQ)
- Comité de prévention de lutte au cancer du sein
CSSS Au cœur de l'Île, Montréal
- Comité *Santé des femmes des communautés culturelles*
Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux (ACCÉSSS)
- Comité de support aux femmes atteintes par le cancer
Association nationale du cancer des ovaires (ANCO)
- Comité des communautés culturelles
Agence de santé et services sociaux de la Montérégie
- Comité consultatif de la recherche sur le personnel du réseau de la santé et le soutien offert aux participantes du PQDCS
Réseau québécois d'action pour la santé des femmes (RQASF).
- Comité de réflexion sur le projet *Les femmes handicapées issues de l'immigration et leur accès aux services sociaux et de santé*
Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées du Québec (AMEIPHQ)
- Conseil scientifique du Centre de recherche et de formation
CSSS de la Montagne, centre universitaire affilié à UdeM et McGill
- Table Concertation femmes de Parc-Extension, Montréal
- Table de concertation des infirmières et intervenantes en santé des femmes et cancer du sein : volet prévention, de Montréal
- Table de travail «*Lutte contre le cancer et soins palliatifs*»
CSSS Du cœur de l'Île, Montréal

Liste des partenaires du comité :

- Chaire *Approches communautaires et inégalités de santé*
GRIS, Université de Montréal
- Table des groupes de femmes de Montréal
- Comité Femmes
Conférence régionale des élus de Montréal (CRÉ de Montréal)

9. LISTE DES MEMBRES D'ACCÉSS

(Référence section 4.1.4 du rapport d'activités).

Accueil aux immigrants de l'est de Montréal (AIEM)
Accueil Liaison pour arrivants (ALPA)
Accueil Parrainage Outaouais
Action autonomie, le collectif de défense de droits en santé mentale
Afghan women's Association in Montreal
Amitié Chinoise de Montréal
Assemblée chrétienne Shekinah
Association Canadienne pour la Santé mentale filiale de Montréal
Association haitiano-canado-québécoise
Association Montréalaise pour les aveugles - Le Centre de réadaptation MAB-Mackay
Association des citoyens âgés (ASKLIPIOS)
Association des femmes immigrantes de l'Outaouais
Association des femmes roumaines «MIORITZA»
Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées du Québec (AMEIPHQ)
Bouclier d'Athéna
Bureau de la Communauté haïtienne de Montréal
CARI Saint-Laurent
Carrefour communautaire Montrose inc.
Carrefour d'aide aux nouveaux arrivants
Carrefour de Ressources en Interculturel (CRIC)
Carrefour Le Moutier
Carrefour Solidarité Anjou
CASA - C.A.F.I
CDEC Centre-Nord
Centre africain de développement et d'entraide
Centre Afrika C.A.C
Centre Ana Luisa Cabezas
Centre communautaire Bon courage
Centre communautaire des femmes Sud-asiatiques
Centre culturel des canadiens japonais de Montréal
Centre d'aide à la famille
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'action communautaire de la Petite-Patrie (CRAC)
 Centre de Ressources et d'Intervention en Santé et Sexualité (CRISS)
 Centre des femmes italiennes de Montréal
 Centre des femmes de Verdun
 Centre Jeunesse de Québec
 Centre international des femmes du Québec
 Centre multiethnique de Québec inc.
 Centre Premier Berceau
 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 du Canada (CHAFRIC)
 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
 Fondation canadienne des relations raciales
 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 Maison d'Haïti
 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
PROMIS
Regroupement des organisme du Montréal ethnique pour le logement (R.O.M.E.L)
Service à la famille chinoise du Grand-Montréal
Services à la famille juive
Service d'accueil des nouveaux arrivants de Shawinigan (SANA)
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 inter-cultures