



ACCESSS

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

RAPPORT ANNUEL

2017 — 2018

Une communauté qui se prend en charge en solutionnant des problèmes

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 (2017)

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec, 2018

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Canada, 2018

ISSN : 1712-4999

TABLE DES MATIÈRES

1. REMERCIEMENTS AUX ORGANISMES MEMBRES	5
2. REMERCIEMENTS AUX PARTENAIRES FINANCIERS.....	5
3. DISCOURS DE LA PRÉSIDENTE D'ACCÉSSS	6
4. MOT DU DIRECTEUR – LA GESTION DE LA DIVERSITÉ AU CŒUR DE LA MISSION D'ACCÉSSS.....	7
5. ACCÉSSS – UN CENTRE D'EXPERTISE EN SANTÉ ET IMMIGRATION	8
6. ORGANISMES MEMBRES	9
8. POURQUOI UN PROGRAMME DE FORMATION EN INTERCULTUREL ?	12
9. ACCÉSSS – RAPPORT D'ACTIVITÉS 2017-2018 : LA COMMUNAUTÉ QUI SOLUTIONNE LES PROBLÈMES	14
1. Prévention des maladies et promotion de la santé auprès de la population issue de l'immigration.....	14
2. Partenariats.....	17
3. Dossiers.....	20
4. Vie associative	22
5. Liste de comités et conseils d'administration auxquels ACCÉSSS a siégé lors de l'exercice 2017-2018.....	26
6. Faits saillants	26
10. PLAN D'ACTION 2018-2019 – Une communauté qui se prend en charge	27
11. MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ÉLUS POUR 2018-2019.....	32
12. MEMBRES DU PERSONNEL D'ACCÉSSS LORS DE L'EXERCICE 2017-2018.....	33
13. LISTE DES MEMBRES D'ACCÉSSS 2017-2018	34
ANNEXE 1 – Statistiques sur l'immigration au Québec (par MRC).....	38
ANNEXE 2 – Langues parlées par les immigrants	39

ANNEXE 3 – Faits saillants – Allocation des ressources nécessaires aux services de première ligne auprès des personnes immigrantes	39
ANNEXE 4 – Les déterminants de la santé.....	41
ANNEXE 5 – Les articles de la LSSSS cités	42
ANNEXE 6 – Les articles de la Loi 10 cités.....	45
Loi modifiant l’organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l’abolition des agences régionales	45

1. REMERCIEMENTS AUX ORGANISMES MEMBRES

L'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux (ACCÉSSS) remercie l'ensemble de ses organismes membres pour leur soutien et appui à la réalisation de la mission et des activités du regroupement.

2. REMERCIEMENTS AUX PARTENAIRES FINANCIERS

ACCÉSSS remercie ses partenaires financiers, autant du secteur privé que du secteur public.

Gouvernement du Québec

- Ministère de la Santé et des Services sociaux

Ministres et députés du Québec — budget discrétionnaire

- Mme Lucie Chalebois, ministre déléguée à la Réadaptation et aux Saines habitudes de vie
- M. Gaétan Barrette, ministre de la Santé et des Services sociaux
- M. Philippe Couillard, premier ministre du Québec
- Mme Diane Lamarre, députée de Taillon et porte-parole de l'opposition en matière de santé et d'accessibilité aux soins

Secteur privé

- Memoria
- Sanofi
- Médicaments Novateurs Canada
- Merck Frosst Canada
- Pfizer Canada

3. DISCOURS DE LA PRÉSIDENTE D'ACCÉSSS

Mme CARMEN GONZALEZ

Mesdames,
Messieurs,

Je vous souhaite la bienvenue à cette 31^e assemblée générale d'ACCÉSSS. Je remercie chaleureusement la petite équipe d'ACCÉSSS pour le travail accompli durant l'exercice 2017-2018. Je tiens à souligner la qualité et la pertinence des dossiers traités, ainsi que des activités organisées à l'intention des organismes membres, en plus de l'événement *portes ouvertes* soulignant les 30 années d'existence d'ACCÉSSS qui a été couronné de succès.

Je remercie l'ensemble des membres pour leur participation assidue à la vie associative du regroupement, et surtout aux membres du conseil d'administration qui ont mis à profit leur temps et expertise durant l'exercice.

Je ne peux passer sous silence l'apport des commanditaires et organismes partenaires et leur implication essentielle à l'atteinte de la mission d'ACCÉSSS qui est toujours d'actualité et revêt toute son importance dans le contexte politique et social dans lequel nous vivons.

Je vous souhaite une excellente assemblée et au plaisir de travailler ensemble lors du prochain exercice !

4. MOT DU DIRECTEUR — LA GESTION DE LA DIVERSITÉ AU CŒUR DE LA MISSION D'ACCÉSSS

M. JÉRÔME DI GIOVANNI

ACCÉSSS est le seul regroupement en santé et services sociaux qui aborde spécifiquement les questions relatives à la diversité, donc qui possède une vision dirigée vers les populations plus marginalisées, notamment à cause de la méconnaissance des langues officielles, à savoir le français ou l'anglais. Son approche tient compte des différentes cultures et visions par rapport à la prévention et la maladie, ce qui inclut une notion de risque très différente d'une population à une autre.

ACCÉSSS promeut la mise en place d'un processus de construction d'un modèle de recherche dans le domaine de la santé, les services sociaux et communautés ethnoculturelles, défini comme un modèle intégré. Cela signifie que le milieu de la recherche et ACCÉSSS (avec ses organismes membres) « coconstruisent » et « cogèrent » la recherche. Un tel modèle se fonde sur le croisement des savoirs expérientiels et des savoirs académiques. C'est la mise en place d'un modèle de partenariat dans la gestion de la recherche qui privilégie l'émergence de nouveaux rapports entre science et société, entre ceux qui produisent les connaissances et ceux qui en bénéficient.

Ce processus permet d'identifier les besoins de l'utilisateur et de sa famille dans l'accomplissement de ses différents rôles sociaux. ACCÉSSS et ses organismes membres se trouvent donc en position de partenaires des chercheurs.

ACCÉSSS fait non seulement le transfert de connaissance directement au niveau du réseau de la santé, mais aussi par l'entremise de ses organismes membres qui deviennent des multiplicateurs au sein de la communauté. Par cette démarche, ACCÉSSS contribue à augmenter le niveau de connaissance du système de santé parmi les populations issues de l'immigration, et par ricochet, leur responsabilisation en matière de bonne santé (LSSSS, art 1.2).

À travers ses actions, ACCÉSSS vient compléter les actions du réseau de la santé et des services sociaux, dans l'objectif de veiller à l'adaptation des services sociaux et de santé à la réalité des communautés ethnoculturelles, dont la retombée serait de réduire les inégalités d'accès à l'information et aux services.

En tant que regroupement provincial, et tout en travaillant avec ses membres, ACCÉSSS se doit de travailler en partenariat avec différentes instances, tant communautaires qu'institutionnelles. Il s'agit de l'essence même de son travail. En raison de la philosophie de gestion d'ACCÉSSS qui est de travailler en concertation avec ses différents partenaires, ainsi que de la nature des dossiers que nous traitons, ACCÉSSS est de plus en plus impliquée dans les réseaux de concertation. Cette concertation ne peut se réaliser sans l'expertise de notre conseil d'administration, ainsi que du personnel d'ACCÉSSS.

Ainsi, ACCÉSSS travaille étroitement avec les divers réseaux d'associations communautaires en santé, ce qui fait de lui un lieu de convergence du milieu communautaire, du secteur privé, du réseau public et du milieu universitaire. C'est pour cette raison qu'ACCÉSSS reçoit de plus en plus de demandes de partenariats émanant du secteur communautaire, du réseau de la santé et du milieu universitaire. Toutes ces concertations se font en synergie avec ses organismes membres, le conseil d'administration, ainsi que son personnel.

Au vu de tous ces aspects, ACCÉSSS est aujourd'hui un partenaire stratégique d'une importance capitale pour rejoindre les populations vulnérables qui seraient difficiles à rejoindre autrement.

5. ACCÉSSS — UN CENTRE D'EXPERTISE EN SANTÉ ET IMMIGRATION

ACCÉSSS est le seul regroupement d'organismes desservant les communautés ethnoculturelles en santé et services sociaux au Québec. Nos interventions et programmes sont fondés sur l'analyse des demandes historiques faites à ACCÉSSS, ainsi que sur notre connaissance du terrain. Cela se traduit par de nombreuses demandes de partenariat émanant du secteur communautaire, du réseau de la santé et du milieu universitaire à l'égard d'ACCÉSSS qui, de plus, travaille étroitement avec ses 125 organismes membres.

ACCÉSSS est donc devenue un lieu de convergence du milieu communautaire, du réseau de la santé et du milieu universitaire. Ainsi, les programmes et les interventions d'ACCÉSSS constituent une valeur ajoutée au développement de la société.

En conséquence, la manière dont la population immigrante s'inclut dans la société québécoise est déterminée, en partie, par son niveau de santé et de bien-être. Les interventions et les programmes d'ACCÉSSS en santé et en services sociaux visent, donc, l'établissement de conditions de réussite pour l'inclusion harmonieuse des communautés

ethnoculturelles dans la société québécoise. De plus, nos interventions et activités s'inscrivent dans la Loi des Services de santé et des Services sociaux, notamment les articles 2.5, 2.7, 100 et 349.

En tant que regroupement provincial et tout en travaillant avec ses membres, ACCÉSSS se doit de travailler en partenariat avec différentes instances, tant communautaires qu'institutionnelles. Il s'agit de l'essence même de son travail.

Dans un contexte d'immigration, la définition de l'interculturel fait écho aux rapports entre groupes de cultures et de pratiques sociales différentes, menant à de nouveaux rapports sociaux et, notamment, à l'émergence d'une nouvelle culture de gestion des services publics.

Ainsi, l'interculturel conduit à des transformations dans nos façons de faire et d'agir.

Les relations interculturelles conduisent à la mise en place d'instruments de transformations sociales menant à la redéfinition de la société.

En raison de la philosophie de gestion d'ACCÉSSS qui est de travailler en concertation avec ses différents partenaires, ainsi que de la nature des dossiers que nous traitons, ACCÉSSS est de plus en plus impliquée dans les réseaux de concertation.

6. ORGANISMES MEMBRES

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. ACCÉSSS en regroupe 122 à travers tout le Québec.

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 juridiques) ;
- 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.

En effet, les organismes communautaires membres d'ACCÉSSS sont des partenaires directs et indispensables du réseau de santé et des services sociaux.

7. LES PARTENARIATS

Nous sommes activement impliqués dans la formation des professionnels du réseau de la santé et dans l'octroi d'information aux membres des communautés ethnoculturelles portant sur plusieurs sujets relatifs à la santé et à l'interculturel par le biais de nos organismes membres.

ACCÉSSS devient ainsi un partenaire direct et indispensable du réseau de santé et des services sociaux. ACCÉSSS est également consultée par Santé Canada dans la diffusion de messages d'intérêt public auprès de la population immigrante du Québec.

ACCÉSSS a également d'autres partenariats, notamment, avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), l'Autorité des marchés financiers, l'Association médicale canadienne (AMC), l'Association médicale québécoise (AMQ), l'UQAM, l'Université McGill dans le dossier relatif à la santé mentale, l'Université Laval dans le dossier relatif à l'adhésion aux traitements, ainsi qu'avec les cinq CIUSSS du territoire montréalais.

Dans le domaine du cancer, ACCÉSSS a développé un partenariat avec plusieurs partenaires privés et continue de le faire dans le cadre de son programme « cancer et femmes immigrantes ».

Dans nos réalisations, nous sommes soit maîtres d'œuvre, partenaires ou facilitateurs. De plus, notre approche vise à inspirer et à rallier tous les partenaires engagés dans les divers secteurs qui ont des activités complémentaires et partagent les mêmes objectifs.

8. POURQUOI UN PROGRAMME DE FORMATION EN INTERCULTUREL ?

Il y a, de plus en plus, une prise de conscience que la société québécoise est plus diversifiée, que dans le passé, et que cette diversification a un impact sur les institutions et les services sociaux et de santé.

Cela implique la nécessité d'adapter les structures et les services à une clientèle diversifiée, mais également d'outiller le personnel à travailler avec des personnes et des familles d'origines diverses. Le but est d'amener les intervenants à mieux comprendre leur pratique en lien avec les enjeux liés à l'interculturel.

Au travers de la diversité de leurs langues, systèmes de valeurs et comportements, les communautés ethnoculturelles influencent le quotidien des établissements du réseau. Dès lors, quelles sont les compétences requises pour offrir une prise en charge adaptée ? Et comment assurer une qualité optimale des soins de santé en dépit de la diversité des besoins ? Les interventions d'ACCÉSSS s'adressent à cette problématique : par ses formations, par le développement d'outils et en fournissant au personnel du réseau des conseils pratiques pour répondre aux besoins des Québécois et Québécoises issus de l'immigration.

Les hôpitaux et autres établissements de santé sont soumis à des contraintes économiques, tandis que les exigences en matière de qualité et d'efficacité ne cessent d'augmenter. Or, l'offre de services adaptés aux communautés ethnoculturelles contribue non seulement à améliorer la qualité et l'efficacité, mais réduit aussi, à moyen terme, le coût des soins de santé. C'est pour cela qu'ACCÉSSS propose au MSSS et son réseau un partenariat.

Dans la pratique clinique, la communication est essentielle dans un environnement où se parlent plusieurs langues étrangères et interagissent plusieurs cultures. La gestion de la diversité doit être analysée sous l'angle de la qualité des prestations, des principes d'efficacité et d'efficience, du développement des compétences du personnel, ainsi que celui du financement.

Soulignons que 97 % des intervenants consultés lors de l'étude sur l'adéquation des Services (Battaglini et coll. 2007) ont mentionné la pertinence -- voire la nécessité -- de se prévaloir d'une formation continue afin de parfaire leurs interventions en contexte pluriethnique.

Les mesures visant à développer les compétences en interculturel du personnel, à améliorer l'efficacité et l'efficacité des structures, la qualité des services, des procédures médicales et des résultats du traitement englobent expressément les aspects spécifiques à la gestion de la diversité. Ils sont la pierre angulaire d'une prestation effectivement orientée sur le patient. Tenir compte des différences qui apparaissent dans toute nouvelle situation, c'est se donner la possibilité de concevoir des structures et des procédures qui mènent à des résultats adaptés à chaque cas.

Les barrières linguistiques et culturelles se répercutent dans le dépistage, le diagnostic, le traitement et les suivis liés au traitement, ainsi qu'à l'adhésion au traitement. Le principe de l'égalité de résultat exige des établissements de santé qu'ils créent les conditions permettant à chaque personne de bénéficier d'un accueil, d'un traitement et d'un suivi médical adaptés à sa situation, indépendamment de sa culture d'origine, de sa langue, de son sexe, de sa religion ainsi que de sa situation sociale et économique.

Ainsi, on peut classer les besoins des intervenants en trois catégories :

Les habilités à acquérir, les connaissances à approfondir et les attitudes à modifier .

Cela s'inscrit également dans la Loi de la santé et des services sociaux, notamment aux articles 2, 4, 5, 6, 13 et 100 que vous retrouverez à l'annexe relative aux articles de loi.

9. ACCÉSSS — RAPPORT D'ACTIVITÉS 2017-2018 : LA COMMUNAUTÉ QUI SOLUTIONNE LES PROBLÈMES

Grâce à ses interventions, ainsi que ses programmes et services, ACCÉSSS outille les personnes issues de l'immigration dans la prise en charge de leur propre santé.

ACCÉSSS applique donc l'article 1.2 de la Loi des services de santé et des services sociaux, soit :

Art. 2 agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion.

1. Prévention des maladies et promotion de la santé auprès de la population issue de l'immigration

1,1 Immunisation et immigration

Dans le cadre de ses campagnes de sensibilisation en matière d'immunisation, ACCÉSSS a organisé un symposium sur l'immunisation qui avait comme objectif de discuter des modalités visant à optimiser la couverture vaccinale de la population québécoise par le biais d'une stratégie multidimensionnelle. C'est pour cette raison qu'ACCÉSSS est devenue membre d'Immunisation Canada durant l'exercice.

Lors du symposium, ACCÉSSS a proposé la création d'une communauté d'intérêts englobant le milieu de la santé, le milieu de la recherche, le secteur des assurances, le secteur de l'emploi, le milieu des ressources humaines, ainsi que le secteur communautaire. Le symposium a d'ailleurs regroupé les représentants de plusieurs de ces secteurs. La communauté d'intérêts, qui sera développée lors du prochain exercice, aura comme finalité d'augmenter la couverture vaccinale au Québec, ainsi que le niveau de littératie en matière de vaccination.

1.1.1 Le virus du papillome humain (VPH)

Grâce au soutien financier de Merck Canada, ACCÉSSS a effectué une recherche intitulée **Connaissances et attitudes des parents immigrants envers la vaccination scolaire contre les virus du papillome humain (VPH)**. Dans ce cadre, ACCÉSSS a accueilli un stagiaire en maîtrise de l'École de santé publique de l'Université de Montréal qui a été encadré par Dr Marc Steben, directeur de la Clinique A et médecin-ressource à l'INSPQ. Le questionnaire

développé par l'INSPQ dans le cadre de son étude intitulée *Stratégies de promotion de la vaccination contre les virus du papillome humain (VPH) dans le cadre du programme de vaccination scolaire : évaluation des facteurs favorables et des barrières* a été utilisé dans le cadre de la recherche initiée par ACCÉSSS.

La recherche a permis de connaître plus précisément les enjeux entourant la vaccination contre le VPH parmi les membres des communautés ethnoculturelles grâce à la tenue de cinq groupes-focus auprès de cinq groupes linguistiques et culturels, à savoir arabophones, hispanophones, indiens, chinois et en provenance de l'Afrique subsaharienne. Ainsi, ACCÉSSS a eu la chance de s'entretenir avec 41 personnes afin de mieux comprendre leurs réactions par rapport aux documents reçus, incluant la lettre de consentement à la vaccination qu'ils avaient été appelés à signer pour que leurs enfants puissent se prévaloir du vaccin (en deux doses).

ACCÉSSS a également organisé une campagne dans les médias ethniques portant sur les cancers féminins causés par le VPH en septembre 2017. La campagne a permis de publier le message validé par une autorité médicale compétente dans 20 publications permettant de rejoindre un nombre potentiel avoisinant les 150 000 lecteurs. Les langues ciblées ont été l'espagnol, l'arabe, l'ourdou, le pendjabi, l'hindi et le chinois (mandarin et cantonais – pareils à l'écrit).

1.1.2 L'hépatite C

Grâce au soutien de Glead Sciences, ACCÉSSS a produit un document simplifié portant sur l'hépatite C (diagnostic, symptômes et traitements) en vue de le traduire en six langues différentes et le publier dans les médias ethniques respectifs. La campagne vise à informer les ressortissants des pays où la prévalence de la maladie est plus élevée afin de les inciter à se faire dépister, même en l'absence de symptômes.

Grâce au soutien de Merck Canada, huit formations ont été offertes à la clientèle des organismes membres d'ACCÉSSS portant sur l'hépatite C, touchant ainsi près de 170 familles (500 personnes).

La campagne médiatique sera effectuée à travers 12 journaux ethniques touchant les six langues ciblées (l'arabe, le pendjabi, l'urdu, l'espagnol, le peul (langue parlée par plusieurs populations de l'Afrique de l'Ouest), ainsi que l'anglais.

1,2 Cancer et femmes immigrantes

Sept ateliers de sensibilisation sur la prévention des cancers féminins ont été offerts en septembre 2017 (groupe mixte), en janvier 2018 (femmes italiennes), en mars 2018 auprès des femmes issues du Maghreb, de la Chine et de l'Afrique subsaharienne et deux en avril 2018 auprès des femmes hispanophones et de l'Asie du Sud. 110 femmes et 12 intervenants/es ont été formés et pourront agir en tant qu'agents multiplicateurs.

Une formation portant sur les mythes entourant le cancer chez certaines communautés a été développée et présentée par webinaire à l'intention des infirmières et infirmiers en oncologie en octobre 2017 (12 participants/es) et en décembre 2017 (10 participants/es). Cette formation est appelée à être mise à la disposition d'autres professionnels/les de la santé, sur demande.

Le comité *femmes survivantes* a été élargi aux organismes partenaires qui travaillent dans le domaine du cancer afin d'explorer les avenues de collaboration visant à soutenir encore davantage les femmes issues de l'immigration qui vivent, ou ont vécu, avec le cancer.

1,3 Diabète

ACCÉSSS est impliquée dans la recherche portant sur le diabète en lien avec les personnes issues de l'immigration au niveau québécois et canadien.

Ainsi, ACCÉSSS a participé à une rencontre de travail avec une candidate à la maîtrise en Santé communautaire de la Faculté de médecine du Département de médecine familiale et médecine d'urgence de l'Université Laval au sujet de la stigmatisation liée au diabète et sur l'engagement en recherche. La candidate est supervisée par Dre Maman Joyce Dogba avec laquelle ACCÉSSS collabore régulièrement en matière de recherches et études liées au diabète en contexte de diversité.

Au niveau canadien, ACCÉSSS a été approchée par Action Diabète Canada dans le domaine de la recherche axée sur le patient (RAP) qui a également fait appel aux services d'expertise-conseil d'ACCÉSSS dans le cadre de recherches sur les personnes issues des communautés ethnoculturelles atteintes de diabète.

ACCÉSSS a également travaillé de concert avec le réseau sur la Stratégie de Recherche axée sur le Patient (SRAP) sur le diabète et ses complications qui mobilise les chercheurs,

les professionnels de la santé, les décideurs et les personnes vivant avec le diabète afin de travailler ensemble sur des objectifs stratégiques. Le rôle d'ACCÉSSS a été, notamment, de s'assurer de la diversité ethnoculturelle au sein du réseau.

Enfin, un membre du personnel d'ACCÉSSS a participé à la téléconférence du Comité des francophones et immigrants, DAC-SPOR, sur l'élaboration de la théorie provisoire d'intervention, projet visant à comprendre les partenariats de recherche avec les patients immigrants issus des minorités ethnoculturelles.

1,4 Formations

ACCÉSSS a offert huit formations portant sur le fonctionnement du réseau de la santé au Québec, ainsi que deux formations sur le foyer sain et sécuritaire et une sur le fonctionnement du système financier au Québec.

ACCÉSSS a également été sollicitée pour effectuer trois présentations sur l'éthique dans le milieu communautaire à des étudiants du département de travail social (UQAM), ainsi que deux présentations portant sur les travaux d'ACCÉSSS en matière d'accessibilité, également dans le cadre d'un cours en travail social offert à l'UQAM par un autre professeur.

2 Partenariats

ACCÉSSS privilégie le travail en partenariat avec ses organismes membres et partenaires, ainsi qu'avec des institutions du réseau de la santé et des services sociaux et des groupes de recherche universitaires.

2,1 Comité consultatif sur l'accessibilité des services aux communautés culturelles du CIUSSS du Centre-Sud de l'île de Montréal

ACCÉSSS a participé à trois rencontres du Comité consultatif sur l'accessibilité des services aux communautés ethnoculturelles du CIUSSS du Centre-Sud de l'île de Montréal. 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 à la direction générale sur des sujets

relatifs à l'accessibilité des services aux membres des communautés ethnoculturelles. Un document faisant état du rôle des interprètes lors des interventions, notamment auprès des jeunes signalés à la Direction de la protection de la jeunesse, a été présenté au comité.

2,2 Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles

La Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (TRPOCB) constitue un lieu de mobilisation, de réflexion et d'analyse et ACCÉSSS a fait partie de son exécutif.

Les travaux de la Table durant l'exercice ont essentiellement porté sur la campagne CA \$\$\$ H (communautaire autonome en santé et services sociaux – Haussez le financement) qui constitue la suite de la campagne **Je tiens à ma communauté > Je soutiens le communautaire.**

La campagne CA \$\$\$ H est une campagne nationale visant l'amélioration substantielle du Programme de soutien aux organismes communautaires (PSOC). Elle s'adresse aux 3 000 organismes communautaires autonomes, financés par ce programme ou qui devraient l'être.

2,3 L'Alliance des patients pour la santé (APS)

L'Alliance des patients pour la santé (APS) a comme objectif d'offrir aux malades une voix plus forte, tant dans l'opinion publique qu'auprès des dirigeants du monde de la santé et des décideurs et gestionnaires des politiques publiques. L'organisation sans but lucratif regroupe des associations de patients qui les représentent dans le but d'amplifier la portée de leurs revendications. Parmi les dossiers importants de l'Alliance, mentionnons la littératie en santé, l'accès aux médicaments et les droits des patients. ACCÉSSS préside l'Alliance et a coorganisé une conférence de presse majeure portant sur le document relatif aux 15 solutions en matière de santé qui peut être consulté en appuyant sur le lien suivant : <http://15solutions.org/>.

Au cours de l'exercice, ACCÉSSS a collaboré à l'organisation d'un symposium initié par l'Alliance des patients portant sur les droits des patients et la littératie en santé et a présenté une allocution portant sur le sujet de l'importance de la littératie parmi les populations immigrantes.

2,4 L'Hôpital de Montréal pour les enfants – Équité en santé

ACCÉSSS collabore avec le Service d'interprétariat et de consultation socioculturelle de l'Hôpital de Montréal pour les enfants dans le cadre d'une initiative visant à évaluer les normes pour l'équité en matière de santé pour migrants et autres groupes vulnérables. Cette initiative a été mise sur pied par le groupe de travail « Amis des Migrants » en 2005 à l'intérieur du Réseau international des Hôpitaux Promoteurs de la Santé et des Services de Santé (HPH).

Pour mettre en valeur le travail du groupe de travail sur la migration, l'équité et la diversité (MED) qui a créé et qui a mis en œuvre les normes, ainsi que pour souligner le 30e anniversaire des Services de consultation socioculturelle et d'interprétariat (SCSI) de l'HME-CUSM, les SCSI se sont associés à ACCÉSSS pour faire valoir les initiatives conjointes d'équité en santé et les lacunes dans les services aux populations vulnérables. Le symposium sur l'équité organisé en octobre 2017 a permis d'entendre des exemples en matière de politiques et de pratiques d'équité auprès des communautés autochtones, des personnes en situation d'itinérance, des groupes LGBT, des immigrants et des réfugiés. La présidente d'ACCÉSSS, Mme Carmen Gonzalez, a prononcé le discours d'ouverture du symposium sur l'équité en santé.

Le programme du symposium, ainsi que les comptes rendus (en français et en anglais) sont disponibles ici : <https://accesss.net/equite-en-sante/>

ACCÉSSS agit également en tant qu'interprète occasionnel au sein de l'Hôpital de Montréal pour enfants en déléguant un membre du personnel qui parle le roumain.

3 Dossiers

3,1 Les personnes âgées issues de l'immigration

Dans le cadre de l'exercice, une conférence sur les droits de proches aidants des personnes âgées a été offerte aux clients et personnel de l'organisme Hay Doun, nouvellement membre d'ACCÉSSS et desservant la communauté arménienne.

ACCÉSSS a également offert une conférence dans le cadre d'une rencontre d'échange sur le thème « Vieillir dans la ville » organisée par le programme *L'université autrement* gérée par le Bureau d'engagement communautaire de l'Université Concordia.

ACCÉSSS a participé à quatre réunions du Comité stratégique d'implantation du Plan d'action régional intégré en santé publique, dossier « Participation sociale des aînés », Direction régionale de la santé publique de Montréal, Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal.

Toujours dans le cadre du dossier qui a trait aux aînés, ACCÉSSS a effectué une présentation de sa stratégie dans le cadre des consultations sur le Plan MADA 2018-2023 aux membres du conseil d'administration de l'AQDR Nationale.

ACCÉSSS s'implique également de manière soutenue auprès du groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur l'isolement social des aînés

3,2 La santé mentale

Dans le cadre du programme de formation sur la santé mentale dans un contexte de diversité, ACCÉSSS a développé un projet visant la production de douze capsules vidéo portant sur différents sujets relatifs à la santé mentale des personnes issues de l'immigration. Une productrice de films travaille en collaboration avec ACCÉSSS dans ce cadre. Durant l'exercice, quatre capsules ont été produites, notamment sur le rôle des médiateurs culturels, les approches préconisées par les cliniques transculturelles, la recherche en santé mentale dans le contexte migratoire, ainsi que des témoignages. Elles apparaissent sur la première page du site internet d'ACCÉSSS, ainsi que dans la section se rapportant à la santé mentale.

Des discussions ont eu cours sur la possibilité de produire un documentaire sur la santé mentale des personnes issues de l'immigration.

3,3 La lutte contre l'exploitation sexuelle

ACCÉSSS a participé aux travaux de la Concertation des luttes contre l'exploitation sexuelle (CÉLS) dans le cadre du Comité Conseil des Espaces VIE qui vise à mettre en commun les connaissances des divers partenaires pour assurer le bien-être et la sécurité des femmes. Espaces-VIE constitue :

- ✚ **Un espace public** qu'est le **Centre de ressources virtuel**, un endroit où l'on peut avoir accès à une médiagraphie variée sur l'exploitation sexuelle incluant de nouvelles publications et des fiches synthèses.
- ✚ **Un espace privé** qu'est le **Lieu de veille stratégique**, un endroit où l'on peut avoir accès à des échanges entre experts/es et décideurs/res de divers horizons, ainsi que la concertation intersectorielle.
- ✚ **Un espace privé et sécurisé** qu'est la **Communauté de pratique**, un endroit où les intervenantes travaillant directement auprès des filles et des femmes ayant un vécu en lien avec l'exploitation sexuelle pouvant s'entraider et échanger.

3,4 La sécurité financière

Grâce au soutien de l'Autorité des marchés financiers (AMF), ACCÉSSS a développé un matériel d'information qui sera traduit en plusieurs langues et publié dans les médias ethniques. Il s'agit d'un article portant sur le rôle de l'AMF, deux articles portant sur les fraudes financières les plus courantes, ainsi qu'un article portant sur l'importance de l'assurance-habitation (même pour les locataires, leur évitant ainsi de perdre leurs biens en cas de sinistre). Les langues visées sont les suivantes : espagnol, arabe, pendjabi, roumain, portugais, grec, italien, chinois.

ACCÉSSS a également participé à la Journée annuelle sur l'éducation financière organisée par l'AMF, ainsi qu'aux travaux du Comité sur les programmes éducatifs de l'Autorité.

3,5 La valorisation de la diversité et la lutte contre la discrimination

Dans le cadre de la consultation sur la discrimination et le racisme du ministère de l'Immigration et de la Diversité interculturelle (MIDI), ACCÉSSS a été mandatée pour

réaliser la consultation en matière d'accessibilité des services de santé et sociaux auprès des communautés ethnoculturelles.

ACCÉSSS a assuré la réalisation de trois groupes-focus (Montréal, Laval et Longueuil) et a émis une série de recommandations visant la diminution de la discrimination directe, mais également systémique.

4. Vie associative

Durant l'exercice, ACCÉSSS a fêté son 30^e anniversaire d'incorporation et un événement portes ouvertes a été organisé. Près de 50 collaboratrices et collaborateurs y ont participé, incluant plusieurs membres fondateurs d'ACCÉSSS. Un document visuel relatant les moments forts d'ACCÉSSS a également été projeté. Il peut être visionné ici : <https://accesss.net/30e-anniversaire-daccesss/>

4,1 Accueil de stagiaires

Durant l'exercice, deux stagiaires universitaires ont été accueillis par le personnel d'ACCÉSSS, dont un médecin (dans son pays d'origine) qui complète sa maîtrise en santé publique à l'Université de Montréal et qui a soutenu ACCÉSSS dans le cadre de sa recherche portant sur le VPH et la validation de plusieurs documents du point de vue médical, ainsi qu'une stagiaire effectuant un baccalauréat en animation et recherches culturelles offert par le département des Communications de l'UQAM qui s'implique dans l'ensemble des dossiers pilotés par ACCÉSSS.

4,2 Conseil d'administration

Le conseil d'administration d'ACCÉSSS s'est réuni à six reprises. Il a concentré notamment ses efforts sur la concertation des membres et la promotion de leur expertise, le financement de base, la collecte de fonds, ainsi que l'établissement de relations stratégiques avec le gouvernement provincial et d'autres partenaires. 123 organismes sont actuellement membres actifs d'ACCÉSSS. (voir la liste en annexe).

4,3 Communications et visibilité

ACCÉSSS a bonifié sa visibilité sur les plateformes Facebook et Twitter et utilise désormais ces deux outils régulièrement pour faire la promotion de ses événements et activités.

Le site web d'ACCÉSSS a été refait à neuf et comprend désormais plus d'outils, plus de ressources et bénéficie d'une mise à jour plus régulière. La force du site est sa facilité de navigation, ainsi que la possibilité d'y retrouver les documents multilingues qui ont été développés par ACCÉSSS dans le cadre de ses différents dossiers.

Lors de l'exercice, le site a été visité en moyenne 2200 fois par mois, avec un pic de 6350 visiteurs au mois de février 2018, le mois où le nouveau site est entré en fonction.

Un outil audiovisuel a été produit par un groupe d'étudiants en pharmacie de l'UdeM sur l'importance sur la communication en santé, le consentement éclairé et l'adhésion aux traitements avec le soutien d'ACCÉSSS.

La vidéo produite peut être visionnée ici : <https://youtu.be/tkkoQsk-9Kg>.

La conférence de presse portant sur les 15 solutions en santé a joui d'une couverture médiatique d'envergure :

TVA : www.tvanouvelles.ca

Article de La Presse canadienne repris dans La Presse, Le Soleil, Le Nouvelliste, La Tribune, La Voix de l'Est : <http://www.lapresse.ca/actualites/politique/politique-quebecoise/201806/19/01-5186373-un-collectif-exige-des-politiciens-de-serieux-changements-en-sante.php>

Profession Santé : <http://www.professionsante.ca/gestionnairesdesante/actualites/un-collectif-en-sante-reclame-une-revision-du-mode-de-financement-et-de-remuneration-34764>

4,4 Lettres d'appui

ACCÉSSS a rédigé plusieurs lettres d'appui aux organismes membres et partenaires se rapportant à leurs projets respectifs.

4,5 Collecte de fonds

ACCÉSSS a continué ses activités de diversification du financement en proposant différents projets en lien avec sa mission et ses principaux dossiers à des bailleurs de fonds publics et privés. Une approche plus directe visant les grandes compagnies et corporations est mise de l'avant, notamment celles en lien avec les dossiers touchés par ACCÉSSS.

Afin d'avoir contact avec plus d'entreprises, ACCÉSSS est devenue membre de la Chambre de commerce de Montréal.

4,6 Autres activités et représentations d'ACCÉSSS

- Cours de secourisme suivi par un membre du personnel d'ACCÉSSS
- Rencontre avec Médecins du monde dans le cadre du dossier des enfants nés au Québec de parents sans statut.
- Participation à une activité ludique organisée par Mme Carole Poirier, députée d'Hochelaga-Maisonneuve
- Participation à une activité culturelle organisée par le Centre Afrika
- Participation aux assemblées générales annuelles du Centre à la famille chinoise du Grand Montréal, Centre des femmes dynamiques de Laval et Afrique au féminin
- Participation à une activité organisée par l'Entraide Pont-Viau et Laval-des-Rapides portant sur la lutte contre la pauvreté
- Participation au gala soulignant le 50^e anniversaire de l'Institut de recherches cliniques de Montréal (IRCM)
- Participation au vernissage organisé par l'Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées (AMEIPH)
- Participation à la fête de fin d'année regroupant les interprètes de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME)

- Participation à une activité réseautage organisée par le Chantier d’Afrique du Canada mettant en vedette la directrice générale de Vue & Voix, un organisme qui procède à la lecture d’ouvrage au bénéfice des personnes ayant une déficience visuelle
- Soutien aux travaux du Bureau d’intégration des nouveaux arrivants à Montréal de la Ville de Montréal
- Participation à une réunion initiée par la Division des déterminants sociaux de la santé, Centre de prévention des maladies chroniques et de l’équité en santé, Direction générale de la promotion de la santé des maladies chroniques, Agence de la santé publique du Canada visant à discuter des Canadiens racisés
- Participation à des rencontres de réflexion en lien avec le projet « Learning from the Lived Experiences of Aging Immigrants » développé par Dr Shari Brotman, de l’Université McGill
- Participation à la consultation portant sur le visuel à adopter lors de la campagne annuelle sur la santé mentale organisée par Mouvement Santé mentale Québec
- Participation à la cérémonie qui s’est déroulée à l’Hôtel de Ville de Montréal dans le cadre de la grande première mondiale de la Journée internationale du vivre-ensemble dans la paix (JIVEP)
- Participation à la cérémonie de clôture de l’initiative Opération retour à l’école
- Participation au 2^e forum méthodologique organisé par l’INESSS
- Participation à une rencontre regroupant les représentants de plusieurs associations de patients et les responsables des trois partis politiques principaux en matière de santé et services sociaux, à savoir Dr Gaétan Barrette, ministre de la Santé et des Services sociaux, Mme Diane Lamarre, porte-parole en matière de santé du Parti Québécois et M. François Paradis, porte-parole en matière de santé de la CAQ.

4,7 Représentations officielles d’ACCÉSSS

- Membre du conseil d’administration de l’INSPQ et membre du comité interne de l’INSPQ sur la gouvernance et l’éthique
- Membre du Comité aviseur de Médicaments novateurs Canada
- Membre du CA d’ACCÉSSS président du Comité d’éthique et de la recherche du CIUSSS Centre-Ouest de Montréal
- Membre du Comité des services aux collectivités de l’Université du Québec à Montréal.

5 Liste de comités et conseils d'administration auxquels ACCÉSSS a siégé lors de l'exercice 2017-2018

- Comité consultatif pour la prestation des services aux membres des communautés culturelles — CIUSSS Centre-Sud de l'Île de Montréal
- Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles
- Comité des programmes éducatifs — AMF
- Comité pour un changement de culture financière au Québec — AMF
- Comité relatif aux communautés culturelles — AMF
- Alliance des patients pour la santé (présidence)
- Comité relatif au Sommet citoyen sur les droits et l'harmonisation des relations interculturelles
- Comité des partenaires de la recherche portant sur les migrants sans statut (Université de Montréal)
- Comité du projet Espace-VIE (Concertation des luttes contre l'exploitation sexuelle)
- Immunisation Canada

6 Faits saillants

- Organisation de **trois symposiums** (immunisation, littératie en santé et équité en santé)
- **Huit** formations offertes sur le fonctionnement du réseau de la santé et la prévention de maladies évitables
- **Sept** formations offertes en matière de prévention des cancers féminins
- **Deux** formations offertes sur le foyer sain et sécuritaire
- **Une** formation offerte sur le fonctionnement du système financier
- **Cinq** présentations offertes aux étudiants universitaires
- Production de **cinq** capsules vidéo
- Organisation de **deux webinaires** sur les tabous entourant le cancer
- Organisation de **huit groupes-focus** (cinq groupes-focus organisés sur la vaccination VPH et trois dans le cadre de la recherche sur la discrimination pilotée par le MIDI)
- **Deux** conférences offertes dans le cadre du dossier des personnes âgées

- Accueil et soutien de **deux stagiaires** universitaires
- Participation à **trois instances** officielles
- Participation à **dix** comités de travail
- Près de **25 600 visites** du site internet d'ACCÉSSS — www.accesss.net

10. PLAN D'ACTION 2018-2019 – Une communauté qui se prend en charge

1. Prévention des maladies et promotion de la santé auprès de la population issue de l'immigration (Politique gouvernementale de prévention en santé – PGPS)

- Poursuivre la sensibilisation des membres des communautés ethnoculturelles à l'importance de l'acquisition de saines habitudes de vie (la saine alimentation, la santé environnementale, le logement sain, etc.) ;
- Développer des connaissances, des formations et des outils adaptés (notamment multilingues) relativement à l'immunisation en vue de prévenir des maladies évitables et augmenter la couverture vaccinale. La formation portera notamment sur les vaccins destinés contre les infections par le VPH, et autres maladies évitables telles que le zona et les méningites ;
- Augmentation du dépistage de l'hépatite C par le biais d'une campagne dans les médias ethniques dans une optique de prévention et de traitements, ainsi que par des activités de formation ciblées ;
- Participer aux consultations effectuées par le Comité immunisation Québec (CIQ) et aux travaux d'Immunisation Canada ;
- Développer une communauté d'intérêts dans le domaine de l'immunisation en vue d'une augmentation de la couverture vaccinale et la littératie ;
- Organiser des activités ciblées en matière de prévention du VPH dans les écoles ayant une population étudiante diversifiée ;
- Organiser une campagne dans les médias ethniques portant sur la vaccination contre le VPH à la rentrée scolaire de 2018 ;

- Organiser des rencontres dans le cadre du comité relatif aux survivantes de cancer en vue de rallier tous les partenaires pertinents afin de les outiller par rapport aux services offerts aux femmes issues de l’immigration ;
- Offrir des formations adaptées concernant les différents types de cancers touchant les femmes et promouvoir le PQDCS ;
- Poursuivre l’implication d’ACCÉSSS dans le cadre des recherches portant sur le diabète dans un contexte de diversité, tant au niveau canadien (Diabète Action Canada, Instituts de recherche en santé du Canada – DAC-SRAP CIHR), qu’au niveau québécois (Département de médecine familiale et médecine d’urgence de l’Université Laval) ;
- Organiser une journée d’information multilingue portant sur le diabète de type 2
- Collaborer à des recherches sur la santé émanant de l’équipe du Dr Dogba de la Faculté de médecine de l’Université Laval ;
- Finaliser le programme de formation en matière de santé mentale dans un contexte de diversité en produisant et disséminant les capsules vidéo portant sur les différents enjeux ;
- Produire un documentaire portant sur la santé mentale en contexte de diversité ;
- Organiser un groupe de discussion (*think tank*) portant sur la santé mentale dans le contexte de diversité ;

2. Concertation, partenariat et participation

- Continuer d’offrir des formations portant sur le fonctionnement du réseau de la santé et des services sociaux québécois à la clientèle de nos organismes membres ;
- Participer aux divers événements et recherches portant sur les différentes maladies et la santé publique, établir de nouveaux partenariats avec les instances pertinentes dans le domaine, et consolider les partenariats existants ;

- Poursuivre et développer des partenariats visant à utiliser l'expertise d'ACCÉSSS au profit des organismes membres et partenaires ;
- Développer de nouveaux partenariats ponctuels et à long terme avec des institutions publiques et parapubliques afin de mettre à profit le service d'expertise-conseil d'ACCÉSSS ;
- Participer, en tant que conférenciers ou panélistes, dans les divers événements organisés notamment par les organismes membres et partenaires, sur demande ;
- Organiser un symposium sur les familles immigrantes et les enjeux les touchant ;
- Continuer à collaborer au projet *Learning from the Lived Experiences of Aging Immigrants* de l'Université McGill ;
- Organiser une rencontre de réflexion sur la fonction des interprètes linguistiques et culturels en santé.

3. Personnes âgées

- Continuer de soutenir les actions des organismes membres et partenaires en vue d'améliorer les conditions de vie des aînés des communautés ethnoculturelles ;
- Offrir des ateliers de formation portant sur les problématiques touchant les personnes âgées issues de l'immigration, sur demande ;
- Continuer à collaborer en accord avec les initiatives gouvernementales visant la participation sociale et la réduction de l'isolement social des personnes âgées ;
- Participer au Comité stratégique d'implantation du Plan d'action régional intégré en santé publique, dossier « Participation sociale des aînés », Direction régionale de la santé publique de Montréal ;
- Continuer la réflexion avec le Groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur l'isolement social des aînés ;
- **Poursuivre les activités de suivi par rapport au Plan d'action municipal pour les personnes âgées 2018-2020 de la Ville de Montréal.**

4. Vie associative

- Continuer la participation aux comités de travail pertinents pour la mission et les objectifs d'ACCÉSSS ;
- Organiser et participer à des rencontres relatives aux partenariats possibles avec différentes instances ;
- Offrir une aide logistique pour l'organisation de sessions de formation destinées aux intervenantes et intervenants des organisations membres d'ACCÉSSS et du réseau de la santé et services sociaux ;
- Organiser des événements concertés en lien avec la mission d'ACCÉSSS ;
- Soutenir le développement de nouvelles thématiques de formation répondant aux besoins de la clientèle des organismes membres d'ACCÉSSS ;
- Organiser une rencontre à l'intention des organismes membres portant sur les besoins des familles immigrantes ;
- Développer des partenariats en vue d'élaborer des projets communs avec les organismes membres d'ACCÉSSS ;
- Consolider la collaboration avec les programmes de l'Université Concordia en vue d'offrir une expertise pédagogique sur la problématique des aînés (Bureau d'engagement communautaire et Programme « ACT » *Ageing, Communication, Technologies.*) ;
- Participer aux rencontres et activités organisées par les organismes membres d'ACCÉSSS.

5. Communications et partage d'informations

- Envoyer des informations ciblées aux membres et partenaires selon leur champ d'intérêt et d'action ;
- Bonifier constamment le site internet du regroupement, notamment en y ajoutant un module permettant d'y présenter des webinaires (présentations en direct, en ligne)
- Répondre aux questions des membres et offrir un service de référence au besoin ;
- Accroître la présence du regroupement sur les plateformes des médias sociaux ;
- Se doter d'un plan de communication permettant une présence accrue dans les médias de masse ;
- Poursuivre les activités de diversification de la collecte de fonds.

6. Représentations, analyses et plaidoyer

- Contribuer à l'analyse des politiques, des lois et projets de loi, et soutenir l'élaboration de mémoires et autres documents de plaidoyer ;
- Participer aux diverses structures du réseau de la santé et des services sociaux et communautaires (l'Alliance des patients pour la santé, la Table des regroupements d'organismes communautaires et bénévoles, le Comité d'éthique du CIUSSS du Centre-Ouest de l'île de Montréal, Comité international en matière d'équité dans la santé – OMS, **Comité consultatif sur l'accessibilité des services aux communautés culturelles du CIUSSS du Centre-Sud de l'île de Montréal**, l'Autorité des marchés financiers) ;
- Participer au conseil d'administration de l'INSPQ et continuer de siéger au Comité gouvernance et éthique (comité interne) ;
- Continuer les activités de représentation auprès du ministère des Aînés de la Famille et de la Lutte contre l'intimidation MAFLI et du QADA par rapport au Plan d'action 2018-2023 ;

- Participer au Comité aviseur de Médicaments Novateurs Canada ;
- Poursuivre la collaboration en matière de recherche universitaire en matière d’immigration, de santé et d’accessibilité aux services.

11. MEMBRES DU CONSEIL D’ADMINISTRATION ÉLUS POUR 2018-2019

Nom	Organisme	Fonction
Mme Carmen Gonzalez	Centre d’orientation paralégale et sociale pour immigrants (COPSI)	Présidente
Mme Rose Ndjel	Afrique au féminin	Vice-présidente
M. Shah Ismatullah Habibi	Association éducative transculturelle	Trésorier
Mme Henriette Kandula	Chantier d’Afrique au Canada	Secrétaire
Mme Fatima El-Filali	Centre des femmes Amal	Administratrice
Mme Manuela Pedroso	Centre d’aide à la famille	Administratrice
Mme Miruna Nica	Association multiethnique pour l’intégration des personnes handicapées (AMEIPH)	Administratrice
M. Alain Klotz	Avocat spécialisé en santé	Membre coopté
Mme Sylvie Piché	Conseillère sénior en communications	Membre coopté
M. Jérôme Di Giovanni	Directeur général d’ACCÉSSS	Membre non-votant

12. MEMBRES DU PERSONNEL D'ACCÉSS LORS DE L'EXERCICE 2017-2018

Delgado, Pascual
Bénévole

Di Giovanni, Jérôme
Directeur général

Muteteli, Laetitia
Responsable des services administratifs

Ungureanu, Adina
Responsable de programmes

13. LISTE DES MEMBRES D'ACCÉSSS 2017-2018

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
Afrique au féminin
Alliance pour l'accueil et l'intégration des immigrants et immigrantes (ALAC)
Amitié Chinoise de Montréal
AQDR Saint-Laurent
Association du troisième âge FILIA
Association canadienne pour la Santé mentale filiale de Montréal
Association des aînés de l'Asie du Sud-est de Parc-Extension (ASAPEM)
Association des médecins diplômés hors-Québec (AMÉQ)
Association éducative transculturelle (Sherbrooke)
Association haitiano -canado-québécoise pour l'aide aux démunis
Association montréalaise pour les aveugles
Association de loisirs pour personnes à autonomie réduite (ALPAR)
Association des citoyens âgés ASKLIPIOS
Association des femmes immigrantes de l'Outaouais
Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale
Association solidarité Canada-Maroc
Bouclier d'Athéna
Bureau de la Communauté haïtienne de Montréal
CARI Saint-Laurent
Carrefour communautaire Montrose inc.
Carrefour d'aide aux nouveaux arrivants (CANA)
Carrefour interculturel de Laval (CIL)
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 (CADE)
Centre Afrika C.A.C
Centre communautaire Bon courage de la Place Benoît

Centre Communautaire Petit Espoir
Centre communautaire des femmes Sud-asiatiques
Centre d'action sociocommunautaire de Montréal
Centre d'aide à la famille
Centre d'aide aux familles latino-américaines — CAFLA
Centre d'aide Multi-Écoute
Centre d'encadrement pour jeunes filles immigrantes (CEJFI)
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 soutien à l'intégration des immigrants de l'Association solidarité Canada-
Maroc
Centre des femmes dynamiques de Laval
Centre des femmes italiennes de Montréal
Centre des travailleurs et travailleuses immigrants (IWC-CIT)
Centre Génération Emploi
Centre international des femmes du Québec
Centre Jeunesse de 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 du Canada (CHAFRIC)
CLAM (Carrefour de liaison et d'aide multiethnique)
CLAVA (Comité lavallois en abus et violence envers les aînés)
CLSC Côte-des-Neiges/CSSS De La Montagne
CLUB AMI
Collectif de défense de droits de la Montérégie
Collectif des femmes immigrantes du Québec
Comité Accessibilité de Rosemont
Comité d'éducation aux adultes de la Petite-Bourgogne (CÉDA)
Comité des femmes, Fédération des communautés culturelles de l'Estrie
Comité lavallois en abus et violence envers les aînés (CLAVA)
Communauté vietnamienne du Canada de Montréal
Concertation des luttes contre l'exploitation sexuelle (CLES)
Conseil régional des personnes âgées italo-canadiennes de Montréal
Corporation culturelle latino-américaine de l'amitié (COCLA)

CRAC —Centre de ressources et d’action communautaire de La Petite-Patrie
Cuisines collectives Saint-Roch
Entraide Pont-Viau
Entraide Saint-Michel
Entraide ukrainienne de Montréal inc.
Entraide Pont Viau
Famille Espoir
Femmes autochtones du Québec
Femmes Relais
Femmes du monde à Côte-des-Neiges
Fondation canadienne des relations raciales
Fondation roumaine de Montréal
Forum des citoyens aînés de Montréal (FCAM)
Forum régional d’intervention auprès des familles issues de l’immigration (FORFI)
Groupe action pour prévention (GAP-Vies)
Halte-femmes de Montréal-Nord
Hay Doun
Héberjeune de Parc-Extension
Hôpital de Montréal pour enfants
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)
La Main qui partage
Maison d’accueil Mutchmore
Maison d’Haïti
Maison de la famille de Saint-Michel
Maison de l’Inde (Bharat Bhavan)
Maison internationale de la Rive-Sud (MIRS)
Maison internationale de Québec — MIQ
Maison multiethnique Myosotis
Maison La Virevolte
Maison Plein Cœur
Médecins d’ailleurs
Mieux-être des immigrants
MI— Québec Mutualité
Mission communautaire de Montréal
Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec

Parrainage civique Montréal
Point de Ralliement des Femmes d'origine haïtienne
PROMIS
Regroupement des organismes du Montréal ethnique pour le logement (R.O.M.E.L)
Regroupement québécois des maladies orphelines
Ressources ethnoculturelles contre l'abus envers les ainé(e)s (RECAA)
Rencontre interculturelle des familles de l'Estrie (RIFE)
REPÈRE – relation d'entraide pour une paternité renouvelée
Service à la famille chinoise du Grand-Montréal
Service d'accueil des nouveaux arrivants de Shawinigan (SANA)
Service d'aide à l'adaptation des immigrants/es (SAAI)
Service d'aide aux familles immigrantes de la MRC de l'Assomption (SAFIMA)
Service d'aide aux Néo-Canadiens (SANC)
Services de soutien à la famille Hay Doun
Services communautaires Canadiens-Italiens du Québec
Services à la famille juive/Services d'assistance aux immigrants juifs (JIAS)
Services sociaux helléniques du Québec
Solidarité ethnique régionale de la YAMASKA (SERY)
SOS Violence conjugale
Vision intercultures

ANNEXE 1 – Statistiques sur l’immigration au Québec (par MRC)

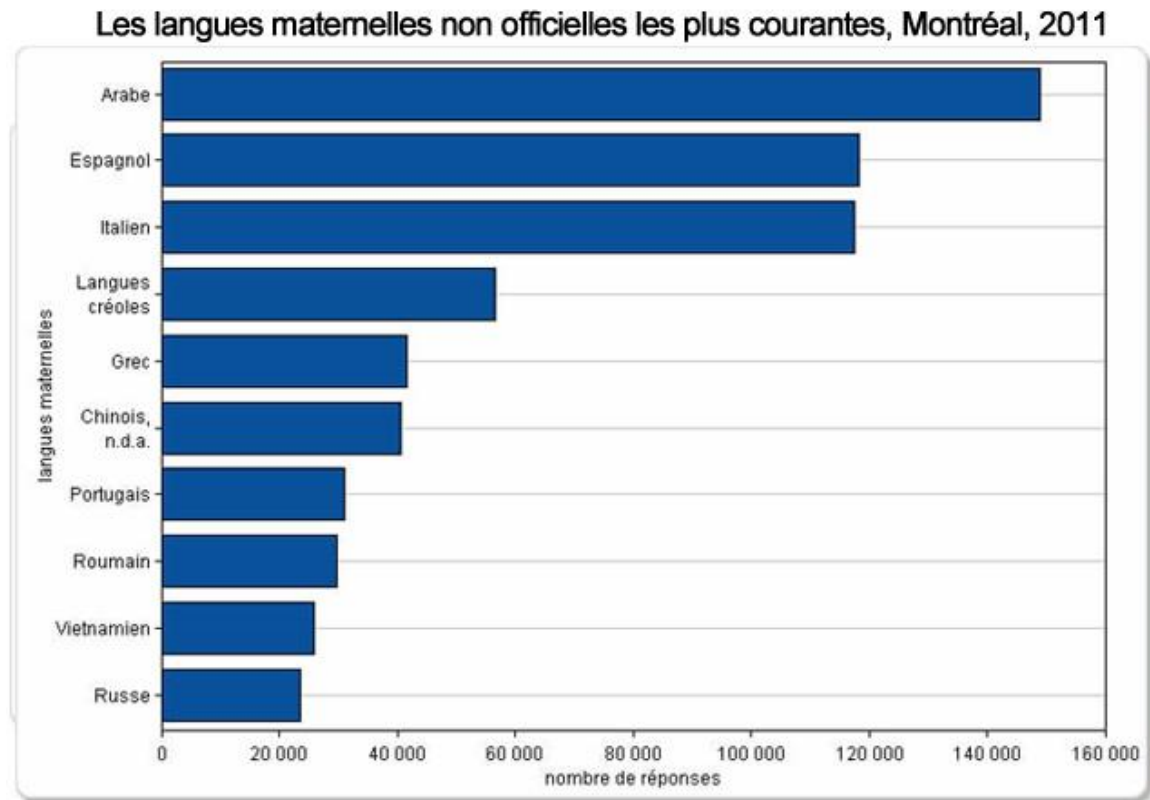
Tableau 1.2
Population immigrée selon le lieu de résidence, régions métropolitaines de recensement du Québec, 1991, 2001 et 2011

	Population immigrée			Population totale	
	Part de la population de la RMR		Part de la population immigrée du Québec	Part de la population du Québec	
	n	%	%	n	%
1991					
Montréal	520 535	16,8	88,0	3 091 115	45,4
Gatineau	12 205	5,4	2,1	225 315	3,3
Québec	14 020	2,2	2,4	637 755	9,4
Saguenay	1 170	0,7	0,2	157 595	2,3
Sherbrooke	5 165	3,8	0,9	136 710	2,0
Trois-Rivières	1 725	1,3	0,3	134 890	2,0
2001					
Montréal	621 890	18,4	88,0	3 380 640	47,4
Gatineau	16 885	6,6	2,4	255 505	3,6
Québec	19 685	2,9	2,8	673 100	9,4
Saguenay	1 335	0,9	0,2	153 020	2,1
Sherbrooke	6 850	4,6	1,0	150 390	2,1
Trois-Rivières	2 065	1,5	0,3	134 645	1,9
2011					
Montréal	846 645	22,6	86,8	3 752 475	48,5
Gatineau	30 895	9,9	3,2	310 830	4,0
Québec	32 875	4,4	3,4	746 685	9,7
Saguenay	1 705	1,1	0,2	154 235	2,0
Sherbrooke	12 115	6,2	1,2	196 680	2,5
Trois-Rivières	4 040	2,7	0,4	146 930	1,9

Note : La comparaison des chiffres des questionnaires complets des recensements de 1991 et 2001 avec les estimations de l’Enquête nationale auprès des ménages (ENM) de 2011 doit être faite avec prudence, notamment pour les petites régions géographiques. Les deux sources de données représentent en effet des populations différentes. De plus, la participation à l’ENM est volontaire, contrairement au recensement qui est obligatoire, ce qui entraîne une marge d’erreur plus grande dans l’ENM. Le taux global de non-réponse pour le Québec est de 22,4 %.

Sources : Statistique Canada, Recensements de 1991 et 2001 et Enquête nationale auprès des ménages de 2011.

ANNEXE 2 – Langues parlées par les immigrants



ANNEXE 3 – Faits saillants — Allocation des ressources nécessaires aux services de première ligne auprès des personnes immigrantes

- Le tiers de la population montréalaise est née à l'extérieur du Canada.
- Les politiques du ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration (MRCI) ont permis d'augmenter considérablement le nombre d'immigrants admis au Québec par année (25 000 en 1999 ; 45 000 en 2002). Selon la planification triennale, ces chiffres seront en croissance durant les prochaines années.
- 88 % des immigrants qui s'installent au Québec élisent domicile à Montréal.
- À Montréal, certains CLSC desservent des territoires où les immigrants représentent plus de 60 % de la population.
- La proportion de la population immigrante est en croissance dans presque tous les arrondissements montréalais.
- La présence de populations immigrantes a des effets importants sur les services : durée plus longue des interventions (en moyenne 40 % de plus) ; modes particuliers d'utilisation des services (plus grande utilisation des sans rendez-vous, par exemple) ; présence

nécessaire d'interprètes ; besoins, pour les intervenants, de formation sur l'immigration et l'interculturel.

- Nous estimons minimalement à 7,3 % la proportion d'utilisateurs qui, à Montréal, ont besoin d'une durée d'intervention plus longue de 40 %. Les difficultés de communication ou la méconnaissance des services en sont les principales causes.

- La volonté d'offrir un accès équitable aux services sociaux et de santé aux populations immigrantes ne se traduit pas seulement par le souci qu'elles reçoivent les mêmes services pour les mêmes besoins ; **elles ont aussi besoin de services adaptés.**

- Ces coûts supplémentaires ont des conséquences sur la qualité, la quantité et l'accessibilité des services disponibles. La reconnaissance de la spécificité de l'intervention auprès des personnes immigrantes est notamment nécessaire afin :

- d'améliorer l'accès à des interprètes formés ;
- d'assurer une durée d'intervention suffisante pour être efficace ;
- d'engager des intervenants polyglottes possédant des compétences interculturelles ;
- d'assurer la traduction en plusieurs langues de documents promotionnels et d'information ;
- d'obtenir la collaboration de spécialistes en interculturel ;
- de mettre en place une formation continue (migration, interculturelle, etc.) ;
- de soutenir l'adaptation culturelle de programmes et des documents ;
- de soutenir l'adaptation d'outil de dépistage reflétant la réalité de la migration.

Données tirées de la recherche intitulée *L'intervention de première ligne à Montréal auprès des personnes immigrantes : Estimé des ressources nécessaires pour une intervention adéquate*, Battaglini et coll. 2007

ANNEXE 4 – Les déterminants de la santé

L'article 1 alinéa 2 de la Loi des services de santé et des services sociaux du Québec fait mention des déterminants de la santé et stipule que le régime de services de santé et de services sociaux vise, entre autres, à « agir sur les facteurs déterminants pour la santé et le bien-être et rendre les personnes, les familles et les communautés plus responsables à cet égard par des actions de prévention et de promotion ».

Voici les 12 déterminants de la santé établis par Santé Canada :

- ✚ le niveau de revenu et le statut social ;
- ✚ les réseaux de soutien social ;
- ✚ l'éducation et l'alphabétisme ;
- ✚ l'emploi et les conditions de travail ;
- ✚ les environnements sociaux ;
- ✚ les environnements physiques ;
- ✚ les habitudes de santé et la capacité d'adaptation personnelles ;
- ✚ le développement de la petite enfance ;
- ✚ le patrimoine biologique et génétique ;
- ✚ les services de santé ;
- ✚ le sexe ;
- ✚ **la culture**

L'Organisation mondiale de la santé a élaboré une liste de trois déterminants qui présentent une vue d'ensemble :

- ✚ **Environnement physique** (abri ; écosystème stable ; paix ; ressources viables) ;
- ✚ **Environnement social** (revenu ; instruction ; **sécurité sociale** ; équité ; justice sociale et respect des droits de l'homme ; **accès aux services de soins de santé**) ;
- ✚ **Déterminants biologiques et comportementaux** (facteurs génétiques ; ethnicité ; mode de vie, comme le tabagisme, **l'immigration**, etc.).

ANNEXE 5 – Les articles de la LSSSS cités

2. Afin de permettre la réalisation de ces objectifs, la présente loi établit un mode d'organisation des ressources humaines, matérielles et financières destiné à :

1° assurer la participation des personnes et des groupes qu'elles forment au choix des orientations, à l'instauration, à l'amélioration, au développement et à l'administration des services ;

5° tenir compte des particularités géographiques, linguistiques, socioculturelles, ethnoculturelles et socio-économiques des régions ;

7° favoriser, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les personnes des différentes communautés culturelles du Québec ;

8° favoriser la prestation efficace et efficiente de services de santé et de services sociaux, dans le respect des droits des usagers de ces services ;

2.8.1 assurer aux usagers la prestation sécuritaire de services de santé et de services sociaux ;

3 Pour l'application de la présente loi, les lignes directrices suivantes guident la gestion et la prestation des services de santé et des services sociaux :

1° la raison d'être des services est la personne qui les requiert ;

2° le respect de l'utilisateur et la reconnaissance de ses droits et libertés doivent inspirer les gestes posés à son endroit ;

3° l'utilisateur doit, dans toute intervention, être traité avec courtoisie, équité et compréhension, dans le respect de sa dignité, de son autonomie, de ses besoins et de sa sécurité ;

4° l'utilisateur doit, autant que possible, participer aux soins et aux services le concernant ;

5° l'usager doit, par une information adéquate, être incité à utiliser les services de façon judicieuse.

- 3** Toute personne a le droit d'être informée de l'existence des services et des ressources disponibles dans son milieu en matière de santé et de services sociaux ainsi que des modalités d'accès à ces services et à ces ressources.

Droit aux services

5 Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire.

Choix du professionnel

6 Toute personne a le droit de choisir le professionnel ou l'établissement duquel elle désire recevoir des services de santé ou des services sociaux.

Acceptation ou refus

Rien dans la présente loi ne limite la liberté qu'a un professionnel d'accepter ou non de traiter une personne.

Exercice des droits

13 Le droit aux services de santé et aux services sociaux et le droit de choisir le professionnel et l'établissement prévus aux articles 5 et 6 s'exercent en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement de l'établissement ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont il dispose.

100 Les établissements ont pour fonction d'assurer la prestation de services de santé ou de services sociaux de qualité, qui soient continus, accessibles, sécuritaires et respectueux des droits des personnes et de leurs besoins spirituels et qui visent à réduire ou à solutionner les problèmes de santé et de bien-être et à satisfaire les besoins des groupes de la population. À cette fin, ils doivent gérer avec efficacité et efficience leurs ressources humaines, matérielles, informationnelles,

technologiques et financières et collaborer avec les autres intervenants du milieu, incluant le milieu communautaire, en vue d'agir sur les déterminants de la santé et les déterminants sociaux et d'améliorer l'offre de services à rendre à la population. De plus, dans le cas d'une instance locale, celle-ci doit susciter et animer de telles collaborations.

337 Le ministre peut, conformément aux règles budgétaires applicables, subventionner :

1° des organismes communautaires qui s'occupent, pour l'ensemble du Québec, de la défense des droits ou de la promotion des intérêts des utilisateurs des services des organismes communautaires ou de ceux des usagers de services de santé ou de services sociaux ;

2° des organismes communautaires qui s'occupent, pour l'ensemble du Québec, de la promotion du développement social, de l'amélioration des conditions de vie ou de la prévention ou de la promotion de la santé ;

3° des organismes communautaires qui exercent des activités répondant à des besoins nouveaux, utilisant des approches nouvelles ou visant des groupes particuliers de personnes ;

4° des regroupements provinciaux d'organismes communautaires.

Le ministre peut également subventionner un organisme communautaire à qui il a confié un mandat d'assistance et d'accompagnement en application du premier alinéa de l'article 76.6, pour l'exercice de ce mandat.

ANNEXE 6 – Les articles de la Loi 10 cités

Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales

1. La présente loi modifie l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux afin de favoriser et de simplifier l'accès aux services pour la population, de contribuer à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins et d'accroître l'efficacité et l'efficacités de ce réseau.

17. Lorsqu'il procède aux nominations, le ministre doit s'assurer de la représentativité des différentes parties du territoire desservi par l'établissement. Il doit également tenir compte de la composition socioculturelle, ethnoculturelle, linguistique ou démographique de l'ensemble des usagers que l'établissement dessert. En outre, le conseil d'administration doit être constitué en parts égales de femmes et d'hommes. Lorsque la différence entre les femmes et les hommes est d'au plus deux, l'égalité entre eux est présumée. Le président-directeur général n'est pas pris en compte aux fins de ce calcul.

28. Le conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné administre les affaires d'un tel établissement et, le cas échéant, celles d'un établissement regroupé et en exerce tous les pouvoirs, à l'exception de ceux attribués aux membres d'une personne morale visée à l'article 139 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour l'application des articles 180, 181.1, 262.1, 322.1 et 327 de cette loi. De plus, le conseil d'administration d'un centre intégré doit obtenir l'accord d'au moins les deux tiers des voix exprimées par les membres d'un établissement regroupé qu'il administre pour toute décision relative à l'accès aux services de nature culturelle ou linguistique rendus dans les installations de cet établissement.

29. Le conseil d'administration organise les services de l'établissement dans le respect des orientations nationales. De plus, le conseil d'administration répartit équitablement, dans le respect des enveloppes allouées par programme-service, les ressources humaines, matérielles et financières mises à sa disposition, en tenant compte des particularités de la population qu'il dessert et s'assure de leur utilisation économique et efficiente.

30. Le conseil d'administration d'un centre intégré de santé et de services sociaux ou d'un établissement non fusionné doit tenir, au moins une fois par année, une séance publique d'information à laquelle est invitée à participer la population. Cette séance peut

être tenue en même temps que l'une des séances prévues à l'article 176 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux.

55. Un établissement public doit conclure avec le ministre une entente de gestion et d'imputabilité. L'entente de gestion et d'imputabilité contient une définition de la mission de l'établissement, les objectifs visés pour la durée de l'entente et les principaux indicateurs qui permettront de rendre compte des résultats atteints. L'établissement doit élaborer un plan d'action qui contient les moyens pris pour donner suite à l'entente et les ressources disponibles pour y arriver. Cette entente et le plan d'action qui en découle doivent permettre la mise en œuvre des orientations stratégiques déterminées par le ministre.

122. Le plan d'action régional élaboré par un centre intégré de santé et de services sociaux en application de l'article 11 de cette loi doit comprendre des mesures qui tiennent compte des spécificités locales de la population de la région. Ces mesures sont élaborées en concertation, notamment, avec les établissements publics de la région, le cas échéant, ainsi qu'avec les organismes communautaires concernés.