



ACCESSS

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

RAPPORT ANNUEL

2018 — 2019

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 (2020)

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec, 2020

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Canada, 2020

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
7. POURQUOI UN PROGRAMME DE FORMATION EN INTERCULTUREL ?	10
8. RAPPORT D'ACTIVITÉS 2018-2019 : LA COMMUNAUTÉ QUI SOLUTIONNE LES PROBLÈMES.....	12
1. Prévention des maladies et promotion de la santé auprès de la population issue de l'immigration.....	12
2. Partenariats	16
3. Dossiers	18
4. Vie associative	20
5. Liste de comités et conseils d'administration auxquels ACCÉSSS a siégé lors de l'exercice 2018-2019.....	23
6. Visibilité médiatique.....	23
7. Faits saillants	24
8. Synthèse de la vie associative d'ACCÉSSS	25
9. Tableau synthétique d'impact.....	26
9. PLAN D'ACTION 2019-2020 – Une communauté qui se prend en charge	28
1. Prévention des maladies et promotion de la santé auprès de la population issue de l'immigration (Politique gouvernementale de prévention en santé – PGPS)	28
2. Concertation, partenariat et participation.....	29
3. Personnes âgées.....	30
4. Stages	31
5. Vie associative	31
6. Communications et partage d'informations.....	32
7. Représentations, analyses et plaidoyer	32
10. MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ÉLUS POUR 2019-2020.....	34

11. MEMBRES DU PERSONNEL D'ACCÉSS LORS DE L'EXERCICE 2018-2019	35
12. LISTE DES MEMBRES D'ACCÉSS 2018-2019	36
ANNEXE 1 – Statistiques sur l'immigration récente au Québec	40
ANNEXE 2 – Langues parlées par les immigrants au domicile (2016)	41
ANNEXE 3 – Faits saillants — Allocation des ressources nécessaires aux services de première ligne auprès des personnes immigrantes	41
ANNEXE 4 – Les déterminants de la santé.....	43
ANNEXE 5 – Les articles de la LSSSS cités	44
ANNEXE 6 – Les articles de la Loi 10 cités.....	47
Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux, notamment par l'abolition des agences régionales	47

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 131 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

- M. Philippe Couillard, premier ministre
- M. Gaétan Barrette, ministre de la Santé et des Services sociaux
- Mme Diane Lamarre, députée de Taillon
- M. François Ouimet, député de Marquette
- M. David Birnbaum, Député D'Arcy-McGee
- M. Martin Coiteux, ministre de la Sécurité publique
- Mme Lucie Charlebois, ministre de la Réadaptation, la Protection de la jeunesse et aux Saines habitudes de vie

Secteur privé

- Memoria
- Sanofi
- Autorité des marchés financiers
- 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 32^e assemblée générale d'ACCÉSSS ! Je suis heureuse d'accueillir plusieurs nouveaux participants/es à cette importante réunion annuelle faisant état des accomplissements d'ACCÉSSS durant l'exercice.

Je félicite toutes les personnes impliquées dans les travaux du regroupement, autant les membres du conseil d'administration que les membres de l'équipe d'ACCÉSSS. Je vous remercie d'avoir participé activement aux nombreuses rencontres à l'extérieur et je vous exprime de la gratitude par rapport au temps consacré à mener à bien toutes ces activités.

Je ne peux passer sous silence l'apport des commanditaires et organismes partenaires, leur implication essentielle à l'atteinte de la mission d'ACCÉSSS qui est toujours valide et qui revêt toute son importance dans le contexte actuel.

Je vous rappelle que les membres actuels du conseil d'administration clôturent leur mandat et je vous encourage vivement à soumettre vos candidatures pour faire partie du nouveau conseil d'administration qui sera formé aujourd'hui.

Je vous souhaite une excellente assemblée !

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

M. JÉRÔME DI GIOVANNI

ACCÉSSS s'implique activement dans la réalisation des projets de recherche par le biais d'enquêtes afin d'identifier les besoins spécifiques des communautés ethnoculturelles, étant donné que la manière dont la population immigrante s'intègre dans la société québécoise est déterminée, en partie, par son niveau de santé et de bien-être. De plus, les interventions d'ACCÉSSS visent l'augmentation de la littératie en santé des communautés ethnoculturelles ainsi que de favoriser leur accessibilité aux services de santé et sociaux.

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 fait non seulement le transfert de connaissance directement auprès des citoyens, 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.

ACCÉSSS travaille étroitement avec les divers réseaux d'associations communautaires en santé, ce qui en fait 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.

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 traités, 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 et de nos bénévoles.

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 131 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 131 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. 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'efficience 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 habiletés 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.

8. RAPPORT D'ACTIVITÉS 2018-2019 : 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 L'immunisation dans un esprit préventif

Entamée en 2015, la campagne visant la prévention des maladies évitables par l'immunisation s'est matérialisée grâce à plusieurs activités, notamment la participation à des groupes de réflexion concertés dans le domaine, l'organisation d'un symposium sur l'immunisation en mars 2018, mais aussi le déploiement de campagnes multilingues d'information touchant les membres des communautés ethnoculturelles, ainsi que des formations offertes au sein des organismes membres du regroupement.

ACCÉSSS a continué durant l'exercice 2018-2019 ses campagnes de sensibilisation au sein de ses organismes membres, offrant des formations à neuf d'entre eux, **rejoignant ainsi 150 personnes et 11 agents multiplicateurs (intervenants/es).**

Conformément à ce qui était prévu dans son plan d'action 2018-2019, ACCÉSSS a également mis en branle la création d'une communauté d'intérêts virtuelle en immunisation destinée à favoriser la concertation du milieu de la santé, du milieu de la recherche, du secteur des assurances, du secteur de l'emploi, du milieu des ressources humaines, ainsi que du secteur communautaire. Cette communauté d'intérêts (CIVI) a comme finalité d'augmenter la couverture vaccinale au Québec, ainsi que le niveau de littératie en matière de vaccination. Elle sera lancée au courant du prochain exercice, en octobre 2019, lors du Forum sur l'immunisation et la littératie vaccinale qui sera organisé par l'Alliance des patients pour la santé (APS) qu'ACCÉSSS préside. La plateforme sera

active au Québec durant une année et ensuite sera déployée dans tout le Canada. Une entente établie avec CANVax permettra de mettre à la disposition des membres de la communauté d'intérêts des documents portant sur l'immunisation validés, provenant de partout dans le monde.

Cette initiative a été également présentée lors de l'assemblée générale annuelle d'Immunisation Canada, une coalition canadienne dont ACCÉSSS est membre.

1.1.1 La prévention des infections par les virus du papillome humain (VPH)

Grâce à la participation d'un stagiaire en maîtrise à l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM), une recherche faisant suite à la précédente a été effectuée en vue de connaître et documenter les besoins de formation en vaccination contre les VPH des infirmières et infirmiers scolaires dans les écoles à forte proportion d'élèves immigrants et réfugiés en vue d'établir une stratégie de soutien (formations, outils, transfert de connaissances, réseautage).

La recherche a été divisée en deux volets, à savoir l'organisation d'un groupe-focus avec des infirmières et infirmiers afin d'entendre leurs préoccupations et réalités terrain, ainsi que le déploiement d'un questionnaire qui a été acheminé aux infirmières et infirmiers scolaires grâce, notamment, à la collaboration de l'OIIQ. 48 infirmières des 120 ciblées y ont répondu.

La recherche a permis de conclure qu'il existe des **facteurs favorables à la vaccination contre les VPH**, notamment l'information donnée aux parents d'élèves, ainsi qu'un rappel téléphonique adressé aux parents et l'envoi de messages aux parents le jour de vaccination. Ces démarches ont été mentionnées comme permettant de motiver les parents à remplir et à signer le formulaire pour la vaccination de leurs enfants contre les VPH.

Concernant les barrières à la vaccination contre les VPH, les participantes nous ont fait mention de facteurs d'ordre culturel. Selon une participante « certains parents ne trouvent pas nécessaire de parler de la sexualité à leurs enfants ». Alors que pour d'autres, « ce n'est pas utile de faire vacciner les enfants contre les infections sexuellement transmissibles ». Le manque de confidentialité autour du message véhiculé sur la vaccination contre les VPH est noté aussi par les participantes comme une barrière à la vaccination. Par ailleurs, des conclusions similaires ont été notées dans l'étude

réalisée par ACCÉSSS en 2018 sur les « Connaissances et les attitudes des parents immigrants envers la vaccination contre les VPH », ainsi que dans l'étude de l'INSPQ effectuée en 2017.

Les infirmières ont mentionné en grande majorité avoir besoin de formations en interculturel, ainsi que de matériaux traduits en différentes langues portant sur les VPH et le programme de vaccination afin de faciliter leur communication avec les parents allophones.

ACCÉSSS a également organisé une campagne dans les médias ethniques portant sur les cancers féminins causés par le VPH en septembre 2018 (rentrée scolaire). La campagne a permis de publier le message validé par une autorité médicale compétente dans **26 publications** permettant de rejoindre un nombre potentiel avoisinant les **170 000 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), le portugais, le roumain et le vietnamien.

Durant l'exercice, neuf capsules vidéo portant sur les infections aux VPH et la prévention ont été filmées dans les langues suivantes : français, anglais, espagnol, arabe, chinois, malinké, dari créole haïtien et vietnamien. Elles seront lancées lors d'une campagne ciblée (âge, langue, emplacement) dans les médias sociaux à la rentrée scolaire 2019. Ces initiatives ont été rendues possibles grâce à l'appui de Merck Canada.

1.2 L'hépatite C

Tel que prévu dans son plan d'action, ACCÉSSS a débuté un projet pilote d'information multilingue en produisant un document simplifié portant sur l'hépatite C (diagnostic, symptômes et traitements) qui a été traduit en six langues différentes publié dans les médias ethniques respectifs lors de l'exercice 2017-2018. La campagne visait 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. La campagne médiatique a été déployée durant le l'exercice 2018-2019 à travers **12 journaux ethniques** touchant les six langues ciblées (le français (dans des journaux ciblant les communautés africaines, notamment), l'arabe, le pendjabi, l'urdu, l'espagnol, ainsi que l'anglais, pour un nombre estimé de **78 500** lecteurs. Cette campagne a été rendue possible grâce au financement de Gilead Sciences.

ACCÉSSS a également participé à une rencontre d'information offerte par GAP-VIES portant sur l'hépatite C animée par Dre Emmanuelle Huchet afin de s'assurer de posséder les dernières informations s'y rattachant.

L'information portant sur l'hépatite C et les risques associés a également été présentée lors des neuf formations offertes sur le réseau de la santé du Québec, permettant de rejoindre **150 personnes** immigrantes et **11 agents/es multiplicateurs/trices** (intervenants/es communautaires).

1.3 Diabète

Dans le cadre de la campagne « Levez la main pour le diabète » et la Journée mondiale du diabète (14 novembre 2018), ACCÉSSS a été responsable du volet interculturel et a ainsi développé et offert une formation adaptée et vulgarisée à **quatre** groupes ethniques et linguistiques (hispanophone, indien, arabe et chinois), ce qui a remplacé la journée multiethnique initialement prévue dans le plan d'action.

Lors des quatre formations, des interprètes ayant une formation médicale ont été présents afin de permettre aux participantes et participants de poser des questions dans leur langue maternelle. Cette campagne a joui d'une bonne visibilité et a eu beaucoup de succès, notamment grâce à l'implication de TocToc Communications qui, depuis, est devenu un partenaire d'ACCÉSSS dans le cadre d'autres projets présents et futurs.

Deux formations supplémentaires ont été offertes suite à la demande d'organismes membres après la fin de la campagne.

110 personnes ont été jointes directement, lors des formations, ainsi que six agents multiplicateurs (intervenants/es). Les formations ont toutes été offertes au sein des organismes membres d'ACCÉSSS.

ACCÉSSS est également impliquée dans la recherche portant sur le diabète en lien avec les personnes issues de l'immigration au niveau québécois et canadien. Durant l'exercice, ACCÉSSS a transmis des informations portant sur la recherche scientifique en prévention du diabète dans le Tiers Monde à l'équipe d'Action diabète Canada, Stratégie de recherche axée sur le patient (ADC-SRAP).

1.4 Formations sur la prévention en santé

Mis à part les six formations portant sur le diabète, ACCÉSSS a offert **neuf** formations portant sur le fonctionnement du réseau de la santé au Québec, **une** sur le logement sain et sécuritaire, **deux** sur la saine alimentation et **deux** portant sur les cancers féminins, pour un total de **14 formations**.

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 quatre 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.

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 y est membre.

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.

Au cours de l'exercice, ACCÉSSS a collaboré à l'organisation d'un symposium initié par l'Alliance des patients portant sur les maladies rares et l'accès aux traitements.

2.4 Partenariats universitaires

Dans le cadre de l'exercice, ACCÉSSS a collaboré avec l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM) qui lui a offert la chance d'accueillir deux stagiaires, l'Université Concordia (groupe de recherche sur les défis du quartier Parc-Extension [CBAR Network—City-based Research] et participation à des soirées-débat organisés par l'Université de la rue), l'Université McGill (rencontres de réflexion et de partage sur l'isolement des personnes âgées), l'UQAM (ACCÉSSS est membre du Comité des services aux collectivités), ainsi que l'Université de Montréal (rencontre avec la coordonnatrice aux partenariats et à la diversité).

2.5 AQII (Association des infirmières et infirmiers du Québec)

L'AQII est un regroupement de professionnels infirmiers engagés désirant s'unir pour donner une voix politique aux infirmières et infirmiers et contribuer à l'avancement de la profession et des soins de santé au Québec. L'AQII a approché ACCÉSSS pour le développement de formations destinées à leurs membres qui seront accréditées par

l'Université McGill. ACCÉSSS est en train de développer deux formations (l'une portant sur les statuts migratoires et l'autre sur les approches interculturelles) qui seront lancées lors du prochain exercice.

3 Dossiers

3.1 Les personnes âgées issues de l'immigration

Durant l'exercice, ACCÉSSS a organisé une table ronde sur l'isolement social des aînés à Laval en partenariat avec l'Université McGill qui a mobilisé **44 organismes** qui travaillent auprès des aînés. Une deuxième table ronde portant sur les proches aidants organisée à Montréal a, quant à elle, accueilli **62 organismes**.

ACCÉSSS a continué sa participation au Comité consultatif du Plan d'action régional pour la promotion de la santé et de la participation sociale des aînés, Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal, notamment en participant à deux rencontres de travail et à la révision de matériel médiatique y émanant.

ACCÉSSS a délégué un membre du personnel comme conférencier pour l'événement « B/OLD Vieillir dans notre ville », organisée par engAGE, Université Concordia.

ACCÉSSS a également délégué un conférencier à un atelier dans le cadre de la conférence de *l'Action Research Networks of the Americas (ARNA)* organisée par l'Université McGill.

3.2 La santé mentale

Dans le cadre du programme de formation sur la santé mentale dans un contexte de diversité, ACCÉSSS a procédé à la production d'une capsule vidéo portant sur le rôle du milieu communautaire dans la prise en charge de la santé mentale des personnes issues de la diversité. Elle sera lancée lors du symposium *Famille et immigration* prévu en octobre 2019 au sein duquel sera animée une table ronde sur la santé mentale.

3.3 La lutte contre l'exploitation sexuelle

ACCÉSSS a participé au lancement de la communauté de pratique virtuelle Espace-Vie, l'aboutissement d'une démarche à laquelle ACCÉSSS avait pris part lors du dernier exercice.

3.4 La sécurité financière

Grâce au soutien de l'Autorité des marchés financiers (AMF), ACCÉSSS a développé un matériel d'information qui a été 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.

Les articles ont été publiés dans **huit** journaux, ayant un tirage de 5000 à 10 000 copies par mois, en plus de la présence en ligne. Nous estimons l'impact sur **45 000** lecteurs et leurs familles. À ceci s'ajoutent les accès en ligne que nous ne sommes pas en mesure de comptabiliser précisément.

Une tournée des organismes ciblés a également été effectuée, ce qui a permis de visiter **14 organismes** et offrir des copies des articles publiés dans les médias ethniques dans les langues concernées. Les organismes communautaires desservent en moyenne 1000 personnes par année, de telle sorte que les rencontres avec les intervenants/es ont permis d'avoir un impact sur près de 14 000 personnes de différentes origines.

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 Famille et immigration

Suite aux préoccupations des organismes membres, l'AGA 2018 a permis d'entamer une discussion portant sur les défis rencontrés par les organismes membres et partenaires qui desservent les familles issues de l'immigration. Cette discussion riche en contenu a permis de jeter les balises du symposium sur la famille et l'immigration prévu en octobre 2019.

Une stagiaire de l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM) a été accueillie afin qu'elle se penche sur les défis vécus par les familles d'immigration récente. Dans le cadre de la recherche, elle a animé **cinq** groupes-focus auprès de cinq groupes linguistiques et culturels, à savoir : indien, chinois, arabophone, hispanophone et de provenance africaine (pour un total de 33 participants/es). Cette recherche a également permis de rencontrer **neuf** intervenants/es des organismes qui travaillent auprès des familles, immigrantes ou pas.

La langue est ressortie comme étant l'une des barrières les plus importantes touchant les familles d'immigration récente, ainsi que le manque de reconnaissance des diplômes et acquis. La collaboration interdisciplinaire et multisectorielle, ainsi que le bénévolat constituent le levier de fonctionnement des différents organismes communautaires qui œuvrent au service de ses populations.

La recherche sera présentée lors du symposium sur la famille et l'immigration prévu en octobre 2019. Le comité de pilotage du symposium s'est réuni à trois reprises lors de l'exercice. Sept personnes, dont quatre intervenants/es d'organismes membres d'ACCÉSSS, en font partie.

4. Vie associative

L'assemblée générale d'ACCÉSSS a été organisée en septembre 2018 et a accueilli 21 personnes.

4.1 Accueil de stagiaires

Durant l'exercice, deux stagiaires universitaires ont été accueillis par le personnel d'ACCÉSSS, deux médecins (dans les pays d'origine respectifs) qui complètent leur maîtrise en santé publique à l'Université de Montréal. Le premier stagiaire a travaillé sur la recherche visant à connaître les défis vécus par les infirmières et infirmiers lors de la campagne de vaccination contre les VPH, ainsi que leurs besoins de formations et d'outils adaptés (point 1.1.1).

La deuxième stagiaire a travaillé sur une recherche portant sur les défis vécus par les familles d'immigration récente (point 3.5).

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. 125 organismes sont actuellement membres actifs d'ACCÉSSS.

4.3 Communications et visibilité en ligne

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 bénéficie d'une mise à jour plus régulière suite à sa refonte en 2018. 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.

Un plan de communication a été élaboré et il comprend plusieurs mesures permettant à ACCÉSSS d'accroître sa visibilité et son impact. Elles ont commencé à être instaurées.

Lors de l'exercice, le site a été visité en moyenne 2100 fois par mois, pour un total de 25 200 visites.

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.

4.6 Autres activités et représentations d'ACCÉSSS

- Rencontre avec la Fondation québécoise du cancer pour discuter des possibilités de collaboration
- Participation à une activité culturelle organisée par le Centre Afrika
- Participation aux assemblées générales annuelles du Centre à la famille chinoise du Grand Montréal et du Centre des femmes dynamiques de Laval (présidence de cette dernière)
- Participation à la fête de fin d'année regroupant les interprètes de l'Hôpital de Montréal pour enfants (HME)
- Participation à des travaux préparatoires de la campagne annuelle sur la santé mentale organisée par Mouvement Santé mentale Québec
- Participation à des rencontres liées à l'initiative *Opération retour à l'école*
- Participation à des activités de réseautage organisées par le Centre Génération Emploi
- Participation à une consultation sur le signalement des gestes haineux organisé par le Centre de prévention de la radicalisation menant à la violence
- Participation au colloque organisé par le groupe RACINES sur l'identité des jeunes maghrébins vivant au Québec
- Participation aux travaux de l'Observatoire des tout-petits concernant le dossier des enfants nés au Québec de parents sans statut d'immigration valide, privés de soins de santé
- Participation à l'événement organisé par le poste de police 33 à la Maison de la culture de Parc-Extension
- Présentation du dossier du délai de carence et du dossier des enfants nés au Québec sans accès aux services de santé dans le cadre d'une rencontre organisée par la Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles (TRPOCB) avec le rapporteur spécial de l'ONU, M. Dainius Puras.
- Organisation d'un groupe-focus portant sur la perception des groupes communautaires immigrants sur la gestion de la légalisation du cannabis initié par le *Centre for Addiction and Mental Health (CAMH)* de Toronto
- Participation à un événement organisé par la Faculté de médecine de l'Université de Montréal dans le cadre duquel ACCÉSSS a présenté ses travaux, visions et dossiers en cours
- Participation à l'événement *portes ouvertes* de Cuisines collectives Saint-Roch
- Participation au Forum des femmes entrepreneuses de la diversité organisé par Chantier d'Afrique à titre d'animateur-expert à la table ronde sur « Les aînées de la diversité, des victimes silencieuses ? »

- Participation au groupe de discussion sur la stigmatisation de la communauté noire du Canada, organisé par l'Agence de la santé publique du Canada
- Participation à la conférence portant sur le rôle des patients organisée par Médicaments novateurs Canada

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 (UQAM)
- Présidence et trésorerie du Centre Génération Emploi (soutien au processus de restructuration)

5 Liste de comités et conseils d'administration auxquels ACCÉSSS a siégé lors de l'exercice 2018-2019

- 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)
- Immunisation Canada
- Membre de CBAR Network Parc-Extension (City-based Research)

6 Visibilité médiatique

- Entrevue lors d'un podcast par M. Aaron Lakoff du programme ACT (Ageing + Communication + Technologies), Université Concordia, au sujet de la maltraitance des aînés. (30 août 2018)

- Apparition dans la vidéo YouTube de la conférence « B/OLD Vieillir dans notre ville » du 16 mai 2019
- Entrevue de Radio-Canada concernant les disparités dans la couverture vaccinale contre le VPH (en lien avec les populations immigrantes) — 7 novembre 2018

7 Faits saillants

- **Neuf** formations offertes sur le fonctionnement du réseau de la santé et la prévention de maladies évitables permettant de rejoindre **150 personnes immigrantes et 11 agents/es multiplicateurs/trices**
- **Deux** formations offertes en matière de prévention des cancers féminins ayant permis de rejoindre **37 femmes immigrantes et deux intervenants/es communautaires**
- **Deux** formations offertes sur la saine alimentation ayant permis de rejoindre **18 personnes immigrantes et deux intervenants/es communautaires**
- **Une** formation offerte sur le foyer sain et sécuritaire ayant permis de former **27 femmes immigrantes et une intervenante communautaire**
- **Six** formations portant sur le diabète et la prévention ayant permis de rejoindre **110 personnes immigrantes** de quatre communautés ethnoculturelles différentes, ainsi que **6 intervenants/es** communautaires (agents/es de multiplication).

Total : 20 formations offertes permettant de rejoindre **342 personnes immigrantes et 22 agents multiplicateurs (intervenants/es)**

- Production de **10** capsules vidéo (neuf multilingues sur la prévention des infections aux VPH et une sur le rôle du milieu communautaire en matière de santé mentale dans un contexte de diversité)
- Organisation de **six groupes-focus** (cinq groupes-focus organisés auprès des familles immigrantes et un auprès des infirmières scolaires) ayant permis de rencontrer **33 personnes immigrantes et cinq infirmières**
- **23** intervenants/es communautaires rencontrés hors des activités de formation (14 dans le cadre du projet soutenu par l’Autorité des marchés financiers et neuf dans le cadre de la recherche sur les familles d’immigration récente)

8 Synthèse de la vie associative d'ACCÉSSS

- Accueil et soutien de **deux stagiaires** universitaires
- Participation à **trois instances** officielles
- Participation à **huit** comités de travail
- Participation à **18** activités organisées par les organismes membres et partenaires
- **Trois** campagnes médiatiques dans **quarante-six** publications (dont certaines se recourent) portant sur la prévention des infections aux VPH, le rôle et mandat de l'Autorité des marchés financiers et le dépistage précoce de l'hépatite C.
- **25 200 visites** du site internet d'ACCÉSSS (2100 visites mensuelles en moyenne)
— www.accesss.net

9 Tableau synthétique d'impact

<i>Activité</i>	<i>Nombre de personnes immigrantes rejointes</i>	<i>Nombre d'intervenants/es rejoins/es</i>	<i>Total</i>
<i>Formations sur le réseau de la santé, l'immunisation et l'hépatite C (9)</i>	150	11	161
<i>Formations sur le cancer gynécologique et du sein (2)</i>	37	2	39
<i>Formations sur la saine alimentation (2)</i>	18	2	20
<i>Formation sur le foyer sain et sécuritaire (1)</i>	27	1	28
<i>Formations sur le diabète (6)</i>	110	6	116
Total	342	22	364

<i>Activité</i>	<i>Nombre de personnes immigrantes rejointes</i>	<i>Nombre d'intervenants/es rejoins/es</i>	<i>Total</i>
<i>Organisation d'un groupe-focus dans le cadre de l'étude sur les besoins des infirmières en matière d'information sur les approches interculturelles</i>	0	5	5
<i>Réponses obtenues au questionnaire destiné aux infirmières et infirmiers scolaires dans le cadre de l'étude sur leurs besoins en matière d'information sur les approches interculturelles</i>	0	48	48
<i>Organisation de cinq groupes-focus dans le cadre de l'étude sur la famille et l'immigration</i>	33	9 (pour entrevues individuelles et soutien aux focus)	42
Total	33	62	95

<i>Activité</i>	<i>Nombre de publications</i>	<i>Nombre de lecteurs estimé</i>
-----------------	-------------------------------	----------------------------------

		<i>(selon le tirage des publications ciblées)</i>
<i>Campagne médiatique hépatite C (été-automne 2018)</i>	12	78 500
<i>Campagne médiatique VPH (automne 2018)</i>	26	170 000
<i>Campagne médiatique AMF (hiver 2018-printemps 2019)</i>	8	45 000
<i>Total (n'incluant pas les visites sur les publications web, difficiles à estimer)</i>	46	293 500
Activité	Nombre de participants (intervenants/es communautaires et institutionnels)	
<i>Activité portant sur l'isolation sociale des aînés</i>	44	
<i>Activité portant sur les proches aidants des aînés</i>	62	
Total	106	
Activité	Nombre de participants/es (intervenants/es communautaires)	
<i>Rencontres individuelles visant à présenter la campagne médiatique reliée au mandat de l'AMF</i>	14	
<i>Rencontres de travail concernant le symposium sur la famille et l'immigration prévu le 24 octobre 2019</i>	7	
Total	21	

9. PLAN D'ACTION 2019-2020 – 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, des campagnes de sensibilisation ciblées et des outils adaptés (notamment multilingues) relativement à l'immunisation en vue de prévenir des maladies évitables et augmenter la couverture vaccinale.
- Participer aux consultations effectuées par le Comité immunisation Québec (CIQ) et aux travaux d'Immunisation Canada ;
- Lancer et roder la communauté d'intérêts dans le domaine de l'immunisation en vue d'une augmentation de la couverture vaccinale et la littératie ;
- Organiser des campagnes multilingues ciblées dans les médias sociaux en matière de prévention des infections aux VPH à l'aide des vidéos filmées en neuf langues ;
- Organiser une campagne dans les médias ethniques portant sur la vaccination contre le VPH à la rentrée scolaire de 2019 ;
- Offrir des formations adaptées concernant les différents types de cancers touchant les femmes, notamment la prévention des cancers du col de l'utérus, 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) ;

- Offrir des formations multilingues portant sur le diabète de type 2 et travailler le dossier de la vaccination des personnes atteintes de diabète ;
- Lancer et promouvoir la vidéo produite portant sur le rôle du milieu communautaire dans la prise en charge de la santé mentale en contexte de diversité ;
- Organiser un symposium sur les enjeux touchant les familles issues d'une immigration récente ;
- Organiser une rencontre de discussion portant sur la participation des personnes immigrantes aux recherches cliniques ;
- Continuer les réflexions portant sur les PBU (médicaments personnalisés) en 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 des 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 ;

- Soutenir l'Alliance des patients pour la santé dans l'organisation du Forum sur l'immunisation et la littératie ;
- Développer du matériel de formation pour les membres de l'AQII (Association québécoise des infirmières et infirmiers) ;

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 ;
- Continuer la réflexion avec le Groupe de travail fédéral, provincial et territorial sur l'isolement social des aînés ;
- Continuer à collaborer au projet *Learning from the Lived Experiences of Aging Immigrants* de l'Université McGill ;
- 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.*) ;
- Poursuivre les activités de suivi par rapport au Plan d'action municipal pour les personnes âgées 2018-2020 de la Ville de Montréal ;
- Participer en tant que membre du Comité consultatif du Plan d'action régional pour la promotion de la santé et de la participation sociale des aînés, Direction régionale de santé publique, CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal ;
- Élaborer un programme d'information dédié concernant la vaccination des personnes âgées issues de la diversité ;

- Continuer de représenter ACCÉSSS en tant qu'organisme partenaire et organisateur des activités suite aux recommandations du Projet *Tirer des leçons des expériences de personnes âgées immigrantes (2018-2019)* avec le but d'améliorer les programmes et services destinés aux personnes âgées des communautés ethnoculturelles.

4. Stages

- Accueil d'une stagiaire qui soutiendra ACCÉSSS dans l'identification de la perception de l'hépatite C (risque, dépistage, traitement) par les populations ciblées (provenant de pays à forte prévalence) en vue de développer des stratégies de communication ;
- Accueil d'une stagiaire qui identifiera les modalités de communication les plus efficaces visant à amener les femmes immigrantes à effectuer des tests de dépistage du cancer du col de l'utérus (Pap test).

5. 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 ;
- Développer des partenariats en vue d'élaborer des projets communs avec les organismes membres d'ACCÉSSS ;

- Participer aux rencontres et activités organisées par les organismes membres d'ACCÉSSS.

6. 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 ;
- Déployer le plan de communication permettant une présence accrue dans les médias de masse ;
- Poursuivre les activités de diversification de la collecte de fonds.

7. 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) ;

- 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 ;

Participer au Comité-conseil *Agir pour que chaque tout-petit développe son plein potentiel* initié par le ministère de la Famille.

10. MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ÉLUS POUR 2019-2020

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 Soumia Djennah	Sourires Solidaires	Administratrice
Mme Manuela Pedroso	Centre d'aide à la famille	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

11. MEMBRES DU PERSONNEL D'ACCÉSS LORS DE L'EXERCICE 2018-2019

Delgado, Pascual
Bénévole

Di Giovanni, Jérôme
Directeur général

Meango, Nina
Conseillère en santé

Muteteli, Laetitia
Responsable des services administratifs

Ungureanu, Adina
Responsable de programmes

12. LISTE DES MEMBRES D'ACCÉSS 2018-2019

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 multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées (AMEIPH)
Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale
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 (Longueuil)
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 des femmes Sud-asiatiques

Centre d'action sida Montréal (CASM)
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 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 multiethnique de Québec inc.
Centre S.AI.M — Services aux Aînés de Montréal
Centre Sino-Québec de la Rive-Sud
Centre social d'aide aux immigrants (CSAI)
Chantier d'Afrique du Canada (CHAFRIC)
CLAM (Carrefour de liaison et d'aide multiethnique)
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 (CEDA)
Comité des femmes, Fédération des communautés culturelles de l'Estrie
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 (Laval)
Entraide Saint-Michel
Entraide ukrainienne de Montréal inc.
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 âgés de Montréal (FCAM)
Forum régional d'intervention auprès des familles issues de l'immigration (FORFI Québec)
Groupe action pour prévention (GAP-Vies)
Halte-femmes de Montréal-Nord
Héberjeune de Parc-Extension
Hôpital de Montréal pour enfants
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
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
Regroupement québécois des Villes et Villages en santé
Réseau d'action pour l'égalité des femmes immigrées et racisées du Québec (RAFIQ)
Ressources ethnoculturelles contre l'abus envers les aînés/es (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 Québec)

Service d'aide aux familles immigrantes de la MRC de l'Assomption (SAFIMA)

Service d'aide aux néo-canadiens (SANC Sherbrooke)

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

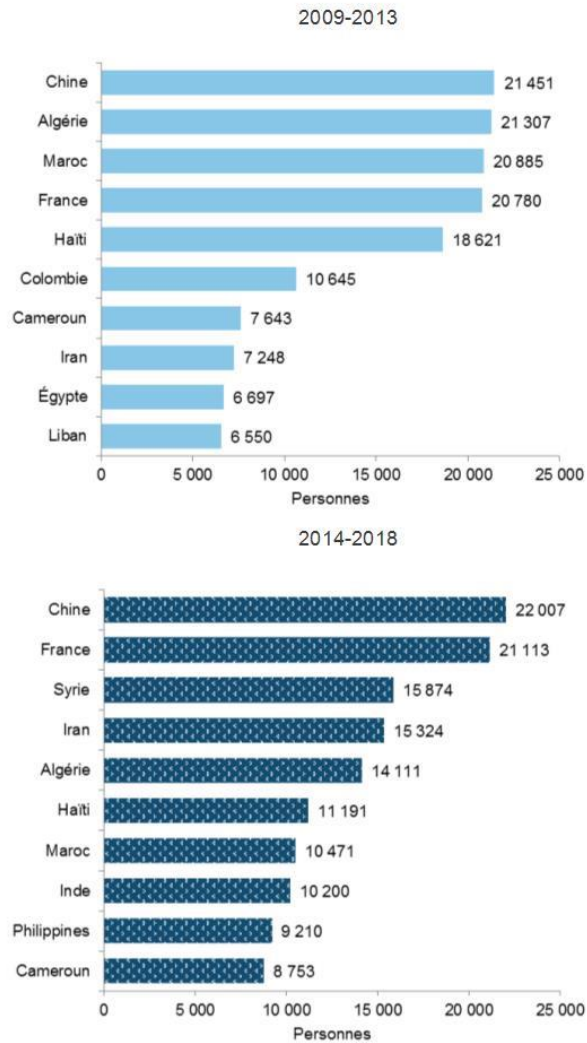
Sourires solidaires

Vision intercultures Longueuil

ANNEXE 1 – Statistiques sur l’immigration récente au Québec

Graphique 3.7

Dix principaux pays de naissance des personnes immigrantes admises au Québec, 2009-2018



Données préliminaires pour 2018.

Source : Ministère de l’Immigration, de la Diversité et de l’Inclusion, Direction de la recherche et de la statistique. Banque de données sur les résidents permanents.

ANNEXE 2 – Langues parlées par les immigrants au domicile (2016)

Tableau 1 - Les langues parlées à la maison, Québec, 2016

	Langue parlée à la maison				Somme des % ligne par ligne
	Le plus souvent		Régulièrement		
Québec	N	%	N	%	%
Français	6 644 080	82,4%	381 485	4,7%	87,1%
Anglais	836 580	10,4%	542 040	6,7%	17,1%
Autre	585 885	7,3%	317 780	3,9%	11,2%
Aucune			6 825 240	84,6%	
Total	8 066 545	100,0%	8 066 545	100,0%	115,4%
Personnes comptées deux fois (en bleu) :			1 241 305	15,4%	

Source : Statistique Canada, Recensement de 2016

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.