

Forum sur la COVID-19

UN AN PLUS TARD : LES COMMUNAUTÉS CULTURELLES LAISSÉES POUR COMPTE EN TEMPS DE PANDÉMIE ?

L'ALLIANCE DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES POUR L'ÉGALITÉ DANS LA SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (ACCÉSSS) est un regroupement provincial de 135 membres desservant annuellement environ 150 000 personnes issues de l'immigration. Grâce à ses interventions, ainsi que ses programmes et services, ACCÉSSS outille les personnes provenant de l'immigration et fréquentant les organismes membres, dans la prise en charge de leur propre santé.

Né en 1987, 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 universitaire.

Les interventions et programmes d'ACCÉSSS sont fondés sur l'analyse des demandes historiques faites par les organismes membres et les partenaires, ainsi que sur une profonde connaissance du terrain. Soulignons le fait qu'ACCÉSSS est le seul regroupement d'organismes de communautés ethnoculturelles en santé et services sociaux au Québec.

L'Alliance, à la suite de ses nombreux interventions et programmes visant notamment les personnes âgées immigrantes, a observé une plus grande difficulté de ces dernières à avoir accès aux informations de masse, une adhésion aux traitements mitigée à cause de la faible littératie en santé, ainsi que des messages en ligne qui découragent la vaccination contre la COVID-19.

Dans le contexte de la crise sanitaire de la COVID-19 et en prévision de la campagne de vaccination de l'ensemble de la population du Québec, ACCÉSSS a tenu un forum de discussion réunissant des leaders d'opinion du domaine de la santé et des services sociaux ainsi que du secteur de l'immigration afin de discuter des différents enjeux sociaux et d'accessibilité dans l'objectif de trouver des pistes de solution favorisant l'accessibilité des communautés culturelles du Québec à tous les services de santé.

Le forum s'est déroulé en trois volets le 25 février 2021 en présence de plus d'une quarantaine de participants du domaine de la santé et des services sociaux, ainsi que du secteur de l'immigration, ainsi que des représentants des partis politiques de la CAQ, le PLQ et Québec solidaire et d'anciens ministres de la santé.

La tenue de ce forum a mis en lumière trois recommandations à court terme concernant les actions à entreprendre rapidement en vue de la campagne de vaccination.

1. Promouvoir les échanges avec les autorités du ministère de la Santé et des Services Sociaux (MSSS) pour la signature d'une entente afin d'impliquer ACCÉSSS dans les campagnes de communication du ministère.
2. Proposer des actions concrètes auprès des communautés ethnoculturelles pour les inciter à se faire vacciner.
3. Mettre en œuvre une campagne auprès des 135 organismes membres de l'ACCÉSSS pour favoriser la diffusion de l'information du MSSS auprès de toutes les communautés au Québec.

Le Forum :

Première partie : *Impact de la crise de la COVID sur les communautés ethnoculturelles présenté par Janet Cleveland, Institut Universitaire SHERPA*

Au cours de cette première partie, la chercheuse Janet Cleveland de l'Institut Universitaire SHERPA est venue présenter les résultats d'une enquête réalisée par SHERPA sur les différents impacts de la COVID sur les communautés ethnoculturelles.

Ces résultats démontrent notamment que les personnes avec un revenu plus faible sont beaucoup plus susceptibles d'avoir les taux d'infection les plus élevés. Selon l'enquête réalisée, les raisons pour lesquelles les communautés racisées sont les plus à risque seraient les suivantes :

- Emplois à haut risque (préposés aux bénéficiaires, abattoirs...);
- Revenus plus faibles (logement plus petit, transport en commun);
- Statut migratoire précaire (pas de RAMQ par exemple);
- Langue : une barrière majeure (manque d'informations, difficultés à communiquer, la ligne info santé par exemple est uniquement en français ou en anglais sans recours à des interprètes). Ceci peut causer une incompréhension et des conséquences majeures.

Ainsi, l'enquête a permis de ressortir le rôle clé des organismes communautaires non gouvernementaux entre autres lors de mobilisation rapide pour la diffusion de l'information dans une communauté et l'adaptation des communications dans la langue d'usage de cette communauté.

Recommandations :

- Recueillir des données selon les déterminants sociaux qui affectent la santé des communautés
- Soutenir la concertation et la consultation des groupes communautaires avec un meilleur soutien financier.
- Mettre à disposition de service d'interprétariat (pour les lignes info santé ou les autres lignes d'info...) pour s'assurer de l'accessibilité à tous indépendamment du statut de la personne.
- S'assurer des mesures de protection contre le risque de contamination de la COVID dans les milieux de travail
- Soutenir les parents et les enfants allophones.

Période de discussion :

- Il y a un manque de communication avec les communautés ethnoculturelles et une difficulté pour les atteindre
 - Traduction non disponible dès le début;
 - Il est important de reconnaître et d'embaucher des personnes issues des communautés culturelles et de trouver des personnes qui pourront intégrer le système de santé qui font partie des

communautés ethnoculturelles, mais problème de reconnaissance des diplômes des communautés culturelles.

- Il existerait un lien entre la discrimination et le haut risque d'avoir COVID
 - Problème lié au système
 - Enjeux structurels comme certaines formes de racisme
 - Recours rare aux interprètes formés : Le recours à l'interprète est très important
- Interprétariat : Dans l'enquête réalisée, la présentatrice a souligné le fait que l'enjeu n'est pas vraiment le racisme structurel, mais surtout l'absence du recours aux interprètes. Mais et à cause du manque de budget, on va souvent demander la présence d'un membre de la famille, mais ceci n'est pas toujours faisable.
- Difficulté à rejoindre les populations :
 - Rejoindre les communautés est toujours quelque peu compliqué. Les communautés se dirigent, depuis le début de la pandémie, vers les organismes et non pas vers la DRSP, ce qui montre la confiance qu'ils ont envers les organismes communautaires qui sont les véritables services de première ligne.
 - La pandémie est venue accentuer les inégalités déjà existantes. La pandémie actuelle nous oblige à reprendre notre réflexion et de développer les capacités pour répondre à nos obligations envers ces communautés.
- La législation : L'article de loi qui fait l'obligation à l'État de favoriser l'accès aux services aux citoyens dans leurs langues, à travers la loi sur la santé publique (les articles 52, 53) prévoit des mesures préventives pour les différents groupes y compris les groupes communautaires. Pour plus d'information à ce sujet, nous vous invitons à consulter l'annexe 4.

Pistes de solutions

- Est-ce que le fait d'embaucher des personnes appartenant aux populations des communautés ethnoculturelles dans le système sanitaire pourrait être une piste de solutions ? Le manque de communication est un facteur très important et l'implication de ces communautés dans le système de santé est très importante.
- Intégration des organismes communautaires notamment ACCÉSSS au sein de structures œuvrant dans la lutte contre la COVID. Ainsi le porte-parole du collectif Action-Covid : dont l'objectif est de s'assurer que tout est mis en œuvre pour permettre l'accessibilité des soins aux personnes vulnérables (personnes âgées, en situation de handicap,) au travers d'actions médiatiques et actions auprès des acteurs gouvernementaux (les cabinets ministérielles...) a invité ACCÉSSS et d'autres organismes œuvrant au niveau des communautés culturelles.
- Avoir une approche populationnelle des communautés culturelles. Il faut appliquer la loi à toute égalité à ce qu'on applique aux communautés québécoises francophones, anglophones et allophones.
- Reconnaître l'expertise des organismes communautaires.
- Favoriser les groupes communautaires et les capacités d'intervenir auprès de ces groupes.
- Inclure les organismes communautaires dans le plan d'action dès le début.

Deuxième partie : *Comment obtenir le support du Gouvernement du Québec présenté par le Dr Yves Bolduc, ancien député et ancien ministre de la Santé et des Services Sociaux*

Au cours de cette présentation, le Dr Bolduc a présenté trois principes sur lesquels baser ses approches et demandes au gouvernement afin d'obtenir des réponses positives. Dans cette perspective, il est important de bien comprendre le fonctionnement du gouvernement et de préconiser une approche collaborative avec tous les acteurs du réseau, que ce soit le gouvernement en place, les partis d'oppositions ou les fonctionnaires afin d'être en mesure de sensibiliser le plus d'acteurs possible. Il est également important d'avoir un nombre de recommandations et/ou demandes raisonnables et non pas arriver avec une liste trop longue.

À la suite de la présentation, quelques questions sont ressorties

Question 1 : Un participant a posé la question de savoir : Que se passe-t-il si un dossier n'est pas entendu ? S'il n'y a pas d'interlocuteur ? Les différents gouvernements ont souvent essayé d'améliorer le système de santé, mais la pandémie a clairement montré sa fragilité, où pensez-vous que sont les failles. Le gouvernement ? Les structures ?

À cela l'audience a répondu comme suit :

- Il y a un manque de données au Québec sur différentes problématiques, mais la situation au QC n'est pas pire qu'ailleurs et ici il y a quand même eu une bonne collaboration en général.
- Il faudrait modifier la stratégie si les dossiers tardent à avancer.
- Personne n'aura un système de santé parfait d'ici 20 ans. **La pandémie a montré des faiblesses qu'on va pouvoir corriger, mais il y aura toujours quelque chose à corriger.**
- Nous (le Québec) avons un triste record vis-à-vis des taux de mortalité dans le monde des personnes âgées. Il est important de noter qu'il y a deux organisations au niveau de l'État : La machine administrative et la filière politique. Quand on aborde l'État il faut l'aborder des deux côtés donc au niveau politique par les attachés politiques du cabinet du ministre, mais aussi par les députés, les bureaux de comtés. Il ne faut pas négliger l'action des députés, c'est un levier important aussi. Au niveau administratif c'est important aussi de rencontrer les autorités régionales et autres. Si on néglige une filière, il n'y a pas de suivi donc on ne peut pas faire avancer la *machine*.

Troisième partie : *1 an plus tard : les communautés culturelles laissées pour compte en temps de pandémie ? présenté par Carmen Gonzalez, présidente du CA ACCÉSSS*

À titre de seul regroupement provincial en santé et services sociaux qui aborde spécifiquement les questions relatives à la diversité, possédant une vision dirigée vers les populations plus marginalisées, notamment à cause de la méconnaissance des langues officielles, à savoir le français ou l'anglais, les statuts d'immigration et le parcours migratoire, ACCÉSSS désire offrir son expertise au Gouvernement du Québec. De par sa mission, ACCÉSSS fait non seulement le transfert de connaissance directement au niveau 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.

ACCÉSSS propose donc un plan d'action en quatre volets :

- 1) Développer un plan d'accessibilité en SSS auprès des CIUSSS et CISSS.
- 2) Soumettre une approche culturellement sensible en matière de prévention des infections.
- 3) Proposer des outils de communication afin d'augmenter la couverture vaccinale auprès des communautés.
- 4) Offrir des ateliers d'information sur le fonctionnement du réseau auprès de ces mêmes communautés.

ACCÉSSS souhaite réaliser les actions suivantes :

- . Rapidement, échanger avec les autorités du MSSS pour signer une entente.
- . Proposer des actions concrètes auprès des communautés ethnoculturelles pour les inciter à se faire vacciner.
- . Mettre en œuvre une campagne auprès des 135 organismes membres de l'ACCÉSSS pour diffuser l'information auprès de TOUTES les communautés au Québec.

Question : Après avoir félicité ACCÉSSS et le travail réalisé, l'un des participants a rappelé que La Santé Publique a aussi entrepris la disposition d'information dans plusieurs langues. Est-ce que dans les derniers mois (6-9 mois) il y a eu une sorte de travail en silo (exemple : dépliants...) par la SP et par ACCÉSSS ? Si oui pourquoi ? Pourquoi est-on toujours dans ce même piège de travailler en silo ?

Réponse :

Le problème c'est qu'avec la DSP de Montréal y'a une collaboration qui se fait, mais au niveau régional, la collaboration a mis du temps. Le problème c'est qu'il y a deux modes de fonctionnement : Le communautaire qui travaille au niveau populationnel par la collaboration et le réseau de la santé qui travaille en silo et il faut briser cela parce que le réseau communautaire a déjà les deux jambes coupées (Pas de financement, etc...)

Il faudrait qu'il y ait une vision globale et elle n'existe pas. Avec toutes les propositions qu'on a faites, on a eu aucune réponse. Aucune.

Commentaire :

Le problème de communication et de relation avec le politique n'est pas vraiment présent selon lui. Il estime qu'ACCÉSSS mérite d'être mis plus en avant. Cet intervenant provenant du milieu politique s'engage à faire le lien avec le parti au pouvoir.

Commentaire :

J'entends porter le ballon dans la mesure du possible auprès du gouvernement.

En tout début de pandémie, j'ai même eu des conversations orageuses avec l'ancien ministre de l'Immigration. Je suis tout à fait d'accord avec Mr Di Giovanni concernant la volonté politique. Je pense que c'est là que ça bloque et j'ai pu constater la bonne volonté des autorités régionales.

Oui, on peut mettre de la pression, travailler ensemble pour mettre des moyens de communication et des mécanismes pour l'améliorer (la communication).

Il faut évidemment une volonté politique parce qu'en son absence c'est excessivement difficile d'avancer. Il faut aussi dépasser les questions techniques (Exemple : Traduction, etc) pour avoir aussi une vision plus globale : La contagion s'est souvent produite dans les milieux de travail, dans les milieux où les consignes sanitaires sont moins respectées, où les personnes racisées sont surreprésentées.

Je me pose la question polémique : En vue de la prévalence accrue de la pandémie auprès des populations racisées et de l'insuffisance d'information qu'on leur donne En vue de la difficulté qu'on a pour convaincre les hautes sphères du gouvernement, je me pose la question si cela n'est pas l'expression d'une certaine forme de racisme systémique.

Commentaire :

En tant qu'ordre professionnel, on est vraiment très préoccupé par l'accès aux soins de santé et leur qualité. On va voir comment le Collège des médecins peut collaborer. Si on peut être utile pour la diffusion d'information, nous sommes disponibles et il ne faut pas hésiter à communiquer avec nous.

Commentaire :

Nous avons été interpellés en tant que DRSP à plusieurs reprises, je veux réitérer que nous sommes là. Nous voulons travailler en collaboration et on se débat avec les mêmes obstacles pour atteindre les paliers provinciaux. Transférer mon courriel pour créer des collaborations avec les organismes. J'espère pouvoir contribuer positivement à tout ce que vous voulez mettre en place.

En conclusion :

Lors de la clôture du forum, un appel à la collaboration a été lancé par ACCÉSSS aux différents représentants des partis politiques présents à l'événement, soit la CAQ, le PLQ et Québec solidaire. Basé sur les données flagrantes présentées par la SHERPA, cet appel à la collaboration se veut une première étape d'ouverture du dialogue entre les différents acteurs du domaine de la santé et des services sociaux, plus particulièrement les agences du gouvernement, afin que les des actions concrètes auprès des communautés ethnoculturelles pour les inciter à se faire vacciner. Les 135 membres d'ACCÉSSS étant déjà bien présents sur le terrain, ACCÉSSS propose de favoriser la diffusion de l'information du MSSS auprès des communautés culturelles afin d'optimiser la campagne de vaccination et d'information en cours.

Dans cette optique, ACCÉSSS recommande la signature d'une entente de services et la reconnaissance par le MSSS de l'expertise d'ACCÉSSS en que centre d'expertise conseil en matière de santé et d'intervention interculturelle.

Annexe 1

INVITATION À UN FORUM SUR LA COVID-19

UN AN PLUS TARD: LES COMMUNAUTÉS CULTURELLES LAISSÉES POUR COMPTE EN TEMPS DE PANDÉMIE?

L'ALLIANCE DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES POUR L'ÉGALITÉ DANS LA SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (ACCÉSSS) est fière de vous inviter à participer à ce forum afin de discuter de l'application de la législation en santé, de la situation et développer ensemble des solutions. (www.accesss.net)

En réunissant des leaders d'opinion, comme vous, du domaine de la santé et des services sociaux ainsi que du secteur de l'immigration pour discuter, entre autres, des enjeux sociaux et d'accessibilité, nous souhaitons trouver des pistes de solution pour favoriser l'accessibilité des communautés culturelles du Québec à tous les services de santé incluant la campagne de vaccination qui vient de débiter.

Cet événement se tiendra le jeudi 25 février 2021, de 9h00 à 12h00 (midi), en vidéoconférence.

SVP, confirmez votre présence par courriel d'ici le 21 janvier 2021 à Mélina Jalbert au melina.jalbert@citoyen.com. L'invitation n'est pas transférable. Si vous souhaitez déléguer une autre personne de votre organisation, svp communiquer avec nous. Un agenda ainsi qu'un document d'information sera transmis aux participants.es ayant accepté l'invitation.

Malheureusement, vous le comprendrez, ACCÉSSS n'est pas en mesure d'offrir de rémunération aux participants.es du forum.

Merci et au plaisir de vous compter parmi nous en février.

Jérôme Di Giovanni
Directeur général

Si vous avez des questions ou des commentaires, svp vous adresser à Alain Madgin au alain.madgin@tactix.ca ou par téléphone au (418) 569-8129.

Annexe 2

Document d'information – Forum sur la COVID-19

Présentation d'ACCÉSSS

L'ALLIANCE DES COMMUNAUTÉS CULTURELLES POUR L'ÉGALITÉ DANS LA SANTÉ ET LES SERVICES SOCIAUX (ACCÉSSS) est un regroupement provincial de 135 membres desservant annuellement environ 150 000 personnes issues de l'immigration. Grâce à ses interventions, ainsi que ses programmes et services, ACCÉSSS outille les personnes provenant de l'immigration et fréquentant les organismes membres, dans la prise en charge de leur propre santé.

Né en 1987, 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 universitaire.

Les interventions et programmes d'ACCÉSSS sont fondés sur l'analyse des demandes historiques faites par les organismes membres et partenaires, ainsi que sur une profonde connaissance du terrain. Soulignons le fait qu'ACCÉSSS est le seul regroupement d'organismes de communautés ethnoculturelles en santé et services sociaux au Québec.

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 135 organismes membres. ACCÉSSS est donc devenu 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. L'Alliance, à la suite de ses nombreuses interventions et programmes visant notamment les personnes âgées immigrantes, a observé une plus grande difficulté de ces dernières à avoir accès aux informations de masse, une adhésion aux traitements mitigée à cause de la faible littératie en santé, ainsi que des messages en ligne qui découragent la vaccination contre la COVID-19.

Il est important de noter qu'ACCÉSSS comprend plus de 300 points de chute, et ce, partout sur le territoire québécois.

Finalement, 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. 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.

Contexte dans lequel s'inscrit ce Forum

En fait, ce Forum ne devrait même pas devoir se tenir. Les autorités gouvernementales et ACCÉSSS devraient déjà travailler ensemble afin de communiquer des informations essentielles auprès des communautés culturelles établies au Québec.

Selon nos observations, aucun des documents réalisés et rendus disponibles par le Gouvernement du Québec touchant la pandémie de la COVID-19 ne mentionne le rôle et l'apport des groupes communautaires et sociaux dans la diffusion de l'information sur la pandémie ou sur la campagne de vaccination en cours. C'est sincèrement surréel et décevant. Le réseau d'ACCÉSSS aurait pu et aurait dû être mis en état d'alerte par les instances de santé publique, particulièrement à Montréal, mais aussi dans les autres régions du Québec.

Objectifs du Forum

À la fin de l'exercice, nous souhaitons pouvoir démontrer aux autorités gouvernementales, tant d'un point de vue politique qu'administratif, que l'apport et l'expertise de l'ACCÉSSS dans le domaine de la communication auprès des communautés culturelles peut s'avérer un élément différenciateur dans la réussite des campagnes d'information gouvernementales.

Prochaines étapes

Les consensus et les moyens d'actions proposés par les participants seront colligés dans un document appelé « Rapport du Forum ». Ce Rapport fera l'objet d'une diffusion auprès des différents paliers de gouvernements, les parties prenantes ainsi que les membres de l'ACCÉSSS partout sur le territoire. Des activités de relations gouvernementales et de représentations auront lieu afin d'obtenir une réponse positive à cette offre de collaboration et pour aussi obtenir le financement nécessaire afin de mettre en œuvre les programmes et les actions de communications.

Pour informations : Alain Madgin alain.madgin@tactix.com ou le (418) 569-8129.

Annexe 3

AGENDA - FORUM SUR LA COVID-19

UN AN PLUS TARD: LES COMMUNAUTÉS CULTURELLES LAISSÉES POUR COMPTE EN TEMPS DE PANDÉMIE?

Jeudi 25 février 2021

9h15 – 9h30	Ouverture de la salle d'attente (15 minutes)	Alain Madgin Animateur
9h30 – 9h40	Informations aux participants (10 minutes)	Alain Madgin
9h40 – 9h45	Mot de bienvenue (5 minutes)	Jérôme di Giovanni Directeur général, ACCÉSSS
9h45 – 10h00	Première conférence (15 minutes)	Janet Cleveland Institut Universitaire SHERPA
10h00 – 10h30	Échanges entre participants (30 minutes)	Tous
10h30 – 10h45	Deuxième conférence (15 minutes)	Dr. Yves Bolduc Médecin de famille Ex-ministre - Santé
10h45 – 11h05	Échanges entre participants (20 minutes)	Tous
11h05 – 11h20	Troisième conférence (15 minutes)	Carmen Gonzalez Directrice COPSI Présidente CA ACCÉSSS
11h20 – 11h50	Échanges entre participants (30 minutes)	Tous
11h50 – 11h55	Résumé du Forum et prochaines étapes (5 minutes)	Alain Madgin
11h55 – 12h00	Mot de remerciements et conclusion (5 minutes)	Jérôme di Giovanni

Si vous avez des questions ou des commentaires, svp vous adresser à Alain Madgin au alain.madgin@tactix.ca ou par téléphone au (418) 569-8129.

Annexe 4

La santé publique et les communautés ethnoculturelles : Covid-19 : Législation et réalité

Jérôme Di Giovanni

Janvier 2021

La recherche nous démontre que la citoyenneté comprend deux parties, la citoyenneté formelle et la citoyenneté effective (Paquet 2008).

La citoyenneté formelle réfère au statut légal de citoyen, tel qu'attribué par l'État soit à la naissance ou soit comme le résultat d'un processus de naturalisation. Le second volet de la citoyenneté se réfère à la pratique concrète des droits hérités du statut de citoyen.

En conséquence, nos interventions et nos propositions ont comme objet l'exercice de la citoyenneté formelle et effective, ainsi que l'application de la législation en situation de crise de santé publique sans discrimination. Soit à toute personne vivant au Québec indépendamment de leur statut migratoire.

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.

Ces transformations sociétales provoquent des réactions de résistance au sein de la société, car la stabilité et l'équilibre des rapports sociaux sont en constante transformation.

Par conséquent, il ne suffit pas d'élaborer une politique, d'édicter une loi, d'élaborer un plan d'action et de mettre en place des structures pour que les communautés ethnoculturelles puissent les utiliser en toute égalité. Il faut que le MSSS, la Santé publique et le réseau de la santé gèrent et développent le réseau différemment. C'est un changement de culture, l'implantation de nouvelles pratiques de gestion, une nouvelle orientation de la formation du personnel et un nouveau cadre de recherche qui sont exigés ici.

Pour illustrer cette situation, ACCÉSSS cite en exemples, d'une part, le document du MSSS intitulé Accessibilité des services aux communautés culturelles – orientations et plan d'action 1989-1991 et, d'autre part, la législation en santé et la Charte des droits et libertés du Québec en lien avec la lutte aux pandémies.

Nous pouvons lire à la page 6 dans ce document du MSSS :

« Ce profil de la population québécoise a un impact sur plusieurs aspects de notre société. Nous assistons à de nouveaux rapports socioculturels et économiques entre les différentes composantes de la société. Nous constatons de nouveaux besoins et surtout de nouvelles façons d'exprimer des besoins sociosanitaires.



ACCÉSSS

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

Des modifications sont nécessaires à plusieurs niveaux pour s'assurer que la clientèle issue des communautés culturelles qui ne se reconnaît pas toujours dans le système actuel puisse être desservie. Les pratiques de gestion, les pratiques professionnelles ainsi que l'organisation des services devront être révisées pour tenir compte du nouveau contexte. C'est le défi posé par la problématique de l'accessibilité des services aux communautés culturelles».

À la page 13, nous lisons également :

« Les mesures du présent plan d'action visent essentiellement :

- L'intégration de la dimension interculturelle dans tous les programmes du Ministère;
- Une meilleure communication avec la clientèle sur les plans linguistique et culturel ;
- Une reconnaissance du rôle et de l'expertise culturelle des organismes communautaires des communautés culturelles;
- La diffusion d'une information adéquate aux communautés culturelles sur les services et le fonctionnement du réseau;
- La promotion de la recherche pour connaître les besoins particuliers en vue de développer des approches et des modèles d'intervention adaptés. »

Aujourd'hui, en 2020, à savoir 30 ans plus tard, ACCÉSSS constate que nous discutons des mêmes problématiques. Devant un tel constat, comment le MSSS s'acquitte de ses responsabilités, dans une situation de crise de santé publique (Covid-19), de rejoindre l'ensemble de la population québécoise, quelle que soit sa langue d'usage, ainsi que d'assurer à toute personne vivant au Québec une égale protection de la loi en santé publique?

Cela correspond au rôle décrit à l'article 53 de la Loi de la Santé publique et des articles 2.5, 2.7, 2.8, 3, 4, 5 et 349 de la LSSSS, ainsi que de l'article 3 sur la Loi de l'INSPQ. De plus, les deux premiers « considérants » et les articles 1, 9.1 et 44 de la Charte des droits et libertés de la personne du Québec sont très claires par rapport à l'application de ces législations en lien avec la lutte aux pandémies.

Pour bien comprendre ces responsabilités légales, nous présentons ces articles de lois :

Loi sur la Santé publique

53. Pour prévenir les maladies, les traumatismes et les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé et influencer de façon positive les facteurs déterminants de la santé de la population, le ministre, les directeurs de santé publique et les établissements exploitant un centre local de services communautaires, chacun au niveau d'intervention qui le concerne, peuvent notamment:

- 1° tenir des campagnes d'information et de sensibilisation auprès de la population;
- 2° favoriser et soutenir auprès des professionnels de la santé la pratique de soins préventifs;
- 3° identifier au sein de la population les situations comportant des risques pour la santé et les évaluer;
- 4° mettre en place des mécanismes de concertation entre divers intervenants aptes à agir sur les situations pouvant présenter des problèmes de morbidité, d'incapacité et de mortalité évitables;



ACCÈSSS

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

5° promouvoir la santé et l'adoption de politiques sociales et publiques aptes à favoriser une amélioration de l'état de santé et de bien-être de la population auprès des divers intervenants dont les décisions ou actions sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé de la population en général ou de certains groupes;

6° soutenir les actions qui favorisent, au sein d'une communauté, la création d'un milieu de vie favorable à la santé et au bien-être.

Loi sur l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)

MISSION ET FONCTIONS

Responsabilités

3. L'Institut a pour mission de soutenir le ministre de la Santé et des Services sociaux, les agences visées par la Loi sur les services de santé et les services sociaux (chapitre S-4.2) et le conseil régional institué en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux pour les autochtones cris (Chapitre S-5), dans l'exercice de leur mission de santé publique.

Fonctions.

Plus particulièrement, sa mission consiste notamment:

1° à contribuer au développement, à la mise à jour, à la diffusion et à la mise en application des connaissances dans le domaine de la santé publique;

2° à informer le ministre des impacts des politiques publiques sur la santé et le bien-être de la population du Québec;

3° à informer la population sur son état de santé et de bien-être, sur les problèmes en émergence, leurs déterminants et les moyens efficaces de prévenir ou de résoudre ces problèmes;

Loi des Services de santé et des Services sociaux (LSSSS)

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

2.7 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 ;

2.8 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 :

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

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

3.3 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 ;

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

3.5 l'utilisateur doit, par une information adéquate, être incité à utiliser les services de façon judicieuse.



ACCÉSSS

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

4. 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.
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.
349. Une agence doit, en concertation avec les organismes représentatifs des communautés culturelles et les établissements de sa région, favoriser l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux qui soit respectueuse des caractéristiques de ces communautés culturelles.

Charte des droits et libertés du Québec

Premier considérant

CONSIDÉRANT que tout être humain possède des droits et libertés intrinsèques, destinés à assurer sa protection et son épanouissement;

Deuxième considérant

Considérant que tous les êtres humains sont égaux en valeur et en dignité et ont droit à une égale protection de la loi.

1. Tout être humain a droit à la vie, ainsi qu'à la sûreté, à l'intégrité et à la liberté de sa personne. Il possède également la personnalité juridique.
- 9.1. Les libertés et droits fondamentaux s'exercent dans le respect des valeurs démocratiques, de l'ordre public et du bien-être général des citoyens du Québec. La loi peut, à cet égard, en fixer la portée et en aménager l'exercice.
44. Toute personne a droit à l'information, dans la mesure prévue par la loi.

En ayant à l'esprit ces articles de lois, Regardons maintenant comment le MSSS et la Direction de la Santé publique nationale se sont acquittés de leurs responsabilités en situation de pandémie par rapport aux communautés ethnoculturelles. ACCÉSSS présente deux exemples concrets : la crise H1N1 et la Covid-19.

Pandémie H1N1

Les médias véhiculaient des informations à l'effet que les communautés ethnoculturelles ne se prévalaient pas de la vaccination contre la grippe A (H1N1) à cause du manque d'information traduite en différentes langues.

ACCÉSSS a contacté par écrit le ministère de la Santé et des Services sociaux en avril 2009, ainsi que les agences de santé et de services sociaux en juin 2009 pour proposer la mise en place d'une stratégie d'information linguistiquement et culturellement adaptée afin de rejoindre le plus de personnes provenant des différentes communautés ethnoculturelles.

Ces démarches ont été faites au début de la première vague de la pandémie. Les deux instances ont décliné notre offre de collaboration.

Grâce à un don privé, ACCÉSSS a fait traduire un feuillet informatif sur la prévention de la grippe A (H1N1) en quinze langues.

Le contenu du dépliant fut validé par Santé Canada.

L'information se rapportant à cette traduction a été distribuée à près de 5000 intervenants du réseau de la santé et communautaire et a été rendue disponible sur le site web du regroupement, à savoir le www.accesss.net visité par plus de 2000 personnes durant la campagne de vaccination.

Nous déplorons le fait que suite au refus de notre offre de collaboration, l'Agence de santé et des services sociaux de Montréal ait déclaré dans les médias « être interloquée par la faible participation des membres des communautés ethnoculturelles à la campagne de vaccination ».

La question qu'ACCÉSSS pose ici est la suivante:

Pourquoi le MSSS, l'INSPQ et la Santé publique nationale n'ont pas informé les Québécoises et Québécois issus de l'immigration sur la pandémie causée par la grippe A H1N1 et la COVID-19, tel que le stipule la Loi de la Santé et les Services sociaux, la Loi sur la Santé publique et la Loi de l'INSPQ?

Crise de santé publique et la COVID-19

Le 27 janvier 2020, ACCÉSSS a écrit à la Ministre de la Santé en lui proposant une collaboration pour lutter contre la COVID-19 et lui soumet l'idée de développer un plan de sensibilisation destiné aux communautés ethnoculturelles en quatre volets. Le 7 février, nous recevons un accusé de réception en nous remerciant et en nous soulignant que le MSSS fera appel à l'expertise d'ACCÉSSS, si nécessaire.

Le 10 mars, ACCÉSSS relance le MSSS, sans réponse. Le 23 mars, ACCÉSSS soumet au Gouvernement un plan d'action détaillé pour sensibiliser les communautés ethnoculturelles à la COVID-19; ce plan d'action a été refusé.

ACCÉSSS a proposé donc à la Ministre de la Santé et des Services sociaux un partenariat public communautaire dans la lutte à la Covid-19. Cette proposition d'ACCÉSSS se fonde notamment sur les articles 2.1, 2.2, 2.3 et 349 de la LSSS. Voici le libellé de ces articles :

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 :

2.1 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 ;

2.2 favoriser la participation de tous les intervenants des différents secteurs d'activité de la vie collective dont l'action peut avoir un impact sur la santé et le bien-être ;

2.3 partager les responsabilités entre les organismes publics, les organismes communautaires et les autres intervenants du domaine de la santé et des services sociaux ;

349. Une agence doit, en concertation avec les organismes représentatifs des communautés culturelles et les établissements de sa région, favoriser l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux qui soit respectueuse des caractéristiques de ces communautés culturelles.

Devant une telle situation au niveau du gouvernement et la déclaration de la crise de santé publique, le 13 mars 2020 ACCÉSSS décide de déployer son plan de sensibilisation et le financer à partir de son budget de fonctionnement.

Nos interventions répondent, d'une part, au besoin d'informer les personnes immigrantes dans leur langue sur les dispositions liées à COVID-19 par le biais d'outils multilingues et, d'autre part, d'outiller les divers intervenants communautaires et publics intervenant auprès des communautés ethnoculturelles. Ainsi, les personnes auront une information concise et visuelle dans leur langue et sauront mieux gérer leur quotidien lors du confinement

Pour ce faire, ACCÉSSS a produit des documents multilingues sur COVID-19 depuis le tout début des mesures restrictives auxquelles nous faisons face, de telle sorte que notre site est actuellement cité et consulté par toutes les instances locales, municipales et provinciales ainsi que le réseau de la santé et communautaire. Le dépliant en français validé médicalement a ainsi été traduit dans plus de 30 langues.

De plus, nous avons ajouté plusieurs traductions en langues africaines en collaboration avec l'ONG Help Children Côte d'Ivoire. Ainsi, l'information est déployée dans neuf langues locales de la Côte d'Ivoire, le Burkina Faso et le Sénégal, autant par écrit que par vidéo.

Voici certaines de nos actions :

Diffusion du dépliant aux organismes membres d'ACCÉSSS, ainsi qu'aux employés du réseau de la santé et des services sociaux en lien avec ACCÉSSS, toutes les DSP du Québec, les députés de l'Assemblée nationale, les commissions scolaires et les organismes communautaires de la société d'accueil partenaires, pour un total de plus de 1000 envois uniques.

Diffusion sur la page Facebook d'ACCÉSSS du message relatif aux documents multilingues ayant déjà touché presque 14000 personnes en date du 20 avril 2020, en plus des nombreux partages.

Contact avec la Fédération des aînés de Montréal pour s'assurer que les personnes aînées issues des communautés culturelles reçoivent l'information dans leur langue.

Implication active auprès d'un groupe citoyen d'entraide bénévole à Parc-Extension pour offrir de l'information et des services aux populations isolées et vulnérables et mise en place d'un réseau d'entraide.

Participations à plusieurs comités de travail regroupant des intervenants-es de la Ville de Montréal et la DRSP Montréal pour coordonner les messages et la diffusion de ces derniers auprès des populations immigrantes, et surtout celles récemment arrivées ou âgées.

Nous avons soutenu l'Alliance des maisons d'hébergement de 2e étape pour femmes et enfants victimes de violence conjugale qui est un regroupement provincial de 23 maisons réparties dans 12 régions du Québec. Plusieurs affiches multilingues ont été créées et seront affichées dans les différents commerces dans tout le Québec à l'aide de L'R des Centres de femmes du Québec. Nous avons également invité nos partenaires à les afficher dans les commerces de proximité, elles sont en format légal afin de pouvoir être imprimées n'importe où, compte tenu du fait que la majeure partie des imprimeurs professionnels sont fermés.

Production et traduction en 11 langues d'un document énonçant l'importance de la vaccination contre l'influenza dans le contexte de la persistance de la COVID-19 en vue d'une diffusion ciblée sur les médias sociaux de capsules vidéo multilingues et dans les médias ethniques. Le rayonnement des journaux a permis de rejoindre près de 750 000 personnes à deux reprises (octobre et novembre 2020), en plus des publications en ligne de ces médias.

Co-chercheur principal dans une recherche initiée par l'Université de Québec en Outaouais qui vise à doter les organismes communautaires en santé et services sociaux (OCSSS) œuvrant auprès des communautés ethnoculturelles (CE) d'un guide d'action spécifique à une situation de pandémie, fondé sur des données probantes ;

Enfin, nous mettons à jour constamment la section relative au COVID-19 avec des informations pertinentes qui nous parviennent de nos partenaires institutionnels et communautaires.

Voir le rapport d'ACCÉSSS présentant nos diverses interventions dans la crise de santé publique causée par la Covid-19.

La question qu'ACCÉSSS pose aux membres de l'Assemblée nationale est : existe-t-il au Québec deux catégories de communautés face à la législation et à une protection de la loi ? Soient, d'une part, les communautés d'origine française et d'origine d'anglaise et, d'autre part, les communautés ethnoculturelles?

Assemblée Nationale, la société québécoise vit actuellement une seconde révolution tranquille en raison de l'hétérogénéité de sa fabrique sociale. Dans une société en pleine transformation, ACCÉSSS exprime sa crainte que l'intolérance envers l'Autre risque d'influencer les décisions. Dans un tel environnement sociétal, le discours risque de faire l'apologie du « NOUS TRADITIONNEL » et de « L'AUTRE ÉTRANGER ».

Nous ne sommes pas nés immigrants, mais le devenons et le restons toujours aux yeux de l'Autre.

ACCÉSSS est profondément convaincue que la société québécoise est rendue à un « NOUVEAU NOUS québécois » aussi transformatif que la Révolution tranquille !