



# ACCÉSSS

---

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

**RAPPORT ANNUEL**

**2019 — 2020**

*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](mailto:accesss@accesss.net)

Site web : [www.accesss.net](http://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

<b>1. REMERCIEMENTS AUX ORGANISMES MEMBRES</b>	<b>5</b>
<b>2. REMERCIEMENTS AUX PARTENAIRES FINANCIERS</b>	<b>5</b>
<b>3. DISCOURS DE LA PRÉSIDENTE D'ACCÉSS</b>	<b>6</b>
<b>4. MOT DU DIRECTEUR — LA GESTION DE LA DIVERSITÉ AU CŒUR DE LA MISSION D'ACCÉSS</b>	<b>7</b>
<b>5. ACCÉSS — UN CENTRE D'EXPERTISE EN SANTÉ ET IMMIGRATION</b>	<b>8</b>
<b>6. CARACTÉRISTIQUES DES ORGANISMES MEMBRES</b>	<b>9</b>
<b>7. POURQUOI UN PROGRAMME DE FORMATION EN INTERCULTUREL ?</b>	<b>10</b>
<b>8. RAPPORT D'ACTIVITÉS 2019-2020 : LA COMMUNAUTÉ QUI SOLUTIONNE LES PROBLÈMES</b>	<b>12</b>
1. Programmes en santé	12
1.1 L'immunisation dans un esprit préventif	12
1.2 L'hépatite C	14
1.3 Diabète	14
1.4 Formations sur la prévention en santé	14
1.5 Télémédecine	14
1.6 Utilisation sécuritaire des opioïdes	15
1.7 COVID-19	16
2. Observatoire Famille Immigration	18
3. Partenariats	21
3.1 Comité consultatif sur l'accessibilité des services aux communautés culturelles du CIUSSS du Centre-Sud de l'île de Montréal	21
3.2 Partenariats universitaires	21
3.3 AQII (Association des infirmières et infirmiers du Québec)	22
3.4 Enface Lyme Québec (ELQ)	22
3.5 ISMP	23
3.6 AQDC	23
3.7 Élixir	24
4. Dossiers	25
4.1 Les personnes âgées issues de l'immigration	25
4.2 La santé mentale	26
5. Vie associative	26
5.1 L'Alliance des patients pour la santé (APS)	26
5.2 Conseil d'administration	26
5.3 Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles	27
5.4 Communications et visibilité en ligne	27
5.5 Lettres d'appui	28

5.6	Collecte de fonds	28
5.7	Autres activités et représentations d'ACCÉSSS	28
5.8	Représentations officielles d'ACCÉSSS	29
6.	Liste de comités et conseils d'administration auxquels ACCÉSSS a siégé lors de l'exercice 2019-2020	29
7.	Visibilité médiatique	29
8.	Faits saillants	30
9.	Synthèse de la vie associative d'ACCÉSSS	30
<b>9.</b>	<b>Tableau synthétique d'impact</b>	<b>32</b>
<b>10.</b>	<b>PLAN D'ACTION 2020-2021 – Une communauté qui se prend en charge</b>	<b>33</b>
1.	Programmes en santé	33
2.	Observatoire Famille Immigration	35
3.	Concertation, participation et partenariat	37
4.	Personnes âgées	37
5.	Vie associative	38
<b>11.</b>	<b>MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ÉLUS POUR 2020-2021</b>	<b>40</b>
<b>12.</b>	<b>MEMBRES DU PERSONNEL D'ACCÉSSS LORS DE L'EXERCICE 2019-2020</b>	<b>41</b>
<b>13.</b>	<b>LISTE DES MEMBRES D'ACCÉSSS 2019-2020</b>	<b>42</b>
	<b>ANNEXE 1 – Statistiques sur l'immigration récente au Québec</b>	<b>49</b>
	<b>ANNEXE 2 – Langues parlées par les immigrants au domicile (2016)</b>	<b>50</b>
	<b>ANNEXE 3 – Faits saillants — Allocation des ressources nécessaires aux services de première ligne auprès des personnes immigrantes</b>	<b>50</b>
	<b>ANNEXE 4 – Les déterminants de la santé</b>	<b>52</b>
	<b>ANNEXE 5 – Les articles de la LSSSS cités</b>	<b>53</b>
	<b>ANNEXE 6 – Les articles de la Loi 10 cités</b>	<b>56</b>

## **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 135 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**

- Mathieu Lacombe, ministre de la Famille
- Andrés Fontecilla, député de Laurier-Dorion
- Vincent Marissal, député de Rosemont
- Gabriel Nadeau-Dubois, porte-parole de Québec Solidaire, député de Gouin
- Manon Massé, Députée de Sainte-Marie–Saint-Jacques

### **Secteur privé**

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

### 3. DISCOURS DE LA PRÉSIDENTE D'ACCÉSSS

Mesdames,  
Messieurs,

Je vous souhaite la bienvenue à cette 33<sup>e</sup> 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.

J'aimerais féliciter l'ensemble des personnes impliquées dans les travaux du regroupement, autant les membres du conseil d'administration que les membres de l'équipe d'ACCÉSSS. Je tiens à souligner les nombreuses actions entreprises dans le cadre de la première vague de pandémie de la COVID-19 et saluer la mobilisation accrue des membres et partenaires du regroupement tout au long de l'exercice.

À la suite de la situation sanitaire d'exception que nous vivons présentement, ACCÉSSS a réagi très rapidement, notamment en écrivant une lettre à la ministre de la Santé et des Services sociaux vers la fin du mois de janvier sur l'émergence de la COVID-19 et de l'inquiétude des organismes membres et des usagers à ce sujet. Malgré l'absence d'une réponse favorable, ACCÉSSS a mobilisé ses ressources et a été la première organisation au Québec à mettre à la disposition de toutes et de tous des documents multilingues en ligne portant sur la COVID-19. Ces documents ont énormément circulé et ont positionné ACCÉSSS comme une figure de proue en matière de traduction et d'adaptation de matériaux d'information au bénéfice des membres des communautés ethnoculturelles du Québec.

Sur ce, je vous souhaite une belle assemblée!

Carmen Gonzalez, présidente

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

Chères membres et partenaires,

Cette année, mon message est simple. Nous vivons actuellement la pire crise sanitaire depuis au moins un siècle. Qu'on le veuille ou non, il existe bel et bien une pandémie au Québec et dans le monde, causée par un virus mortel. Quelles que soient nos croyances, la réalité inéluctable fait partie de notre quotidien. Des milliers de nos concitoyens, des parents, des amis et des connaissances, sont morts des suites de la COVID-19 ou, s'ils en sont guéris, se retrouvent lourdement hypothéqués par les séquelles de la maladie.

Les conséquences de la pandémie sont incalculables autant pour chacune des personnes, atteinte ou non, par la maladie. La COVID-19 porte atteinte à notre santé physique et mentale, transforme nos relations sociales et familiales, met en danger notre sécurité financière et nous oblige à reporter nos projets de vie.

De plus, la crise de santé publique a considérablement ralenti l'activité économique des entreprises. Certaines entreprises ont fermé; d'autres ont diminué leurs activités commerciales. En conséquence, des milliers d'emplois ont disparu.

Le secteur communautaire est également affecté. Nous avons dû revoir notre organisation de travail, la gestion des ressources humaines, ainsi que la gestion stratégique. Les organismes communautaires ont vu leurs interventions s'accroître considérablement en raison des inégalités socioéconomiques amplifiées par la crise de santé publique.

ACCÉSSS est prise dans cette situation. 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 accès à une information concise et visuelle dans leur langue et sauront mieux gérer leur quotidien lors du confinement et l'application des mesures sanitaires.

Pour ce faire, ACCÉSSS a produit des documents multilingues sur la COVID-19 depuis le tout début des mesures restrictives auxquelles nous faisons face (mars 2020), de telle

sorte que notre site est actuellement cité et consulté par toutes les instances locales, municipales et provinciales, ainsi que par le réseau de la santé et communautaire.

Indépendamment de tout cela, le personnel d'ACCÉSSS a poursuivi ses activités. Je félicite le personnel d'avoir innové dans la réalisation de notre mission et dans la mise en œuvre de notre plan d'action.

Mais cela ne nous empêche pas de se préparer pour la sortie de crise. C'est le défi de la prochaine année.

Jérôme Di Giovanni, directeur général

## **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 135 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. CARACTÉRISTIQUES DES 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 2019-2020 : 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 et 2.3 de la Loi des services de santé et des services sociaux, soit :

**Art. 1.2** 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.

**Art. 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

### **1. Programmes en santé**

#### **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 et le symposium organisé en 2019 par l'Alliance des patients pour la santé, 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 2019-2020 ses campagnes de sensibilisation au sein de ses organismes membres.

Conformément à ce qui était prévu dans son plan d'action 2019-2020, ACCÉSSS a également travaillé au niveau du développement de la 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. Son pré-lancement a eu lieu en octobre 2019 lors du

Forum sur l'immunisation et la littératie vaccinale organisé par l'Alliance des patients pour la santé (APS) qu'ACCÉSSS préside. La plateforme sera active au Québec durant l'automne 2020 et sera déployée dans tout le Canada par la suite. Une collaboration 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.

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

Grâce à la participation d'une stagiaire en maîtrise à l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM), une étude a été effectuée sur les modalités de communication optimales permettant de rejoindre les femmes issues de l'immigration en vue de les encourager d'effectuer les tests PAP régulièrement. À cet égard, quatre groupes-focus ont été organisés auprès de femmes hispanophones, chinoises, africaines et du continent indien. À part les femmes latino-américaines provenant de pays où il existe un programme national de dépistage du cancer du col de l'utérus et les femmes chinoises sensibilisées à la vaccination, les femmes provenant des autres régions connaissaient peu le VPH et les examens permettant de l'y déceler. Des recommandations ont été émises, notamment d'organiser des rencontres d'information et de produire des vidéos multilingues permettant d'informer les femmes par le biais des médias sociaux, notamment.

ACCÉSSS a également organisé une campagne dans les médias ethniques portant sur les cancers féminins causés par le VPH en septembre 2019 (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.

Les 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 durant l'exercice passé. Elles ont été lancées lors d'une campagne ciblée (âge, langue, emplacement) dans les médias sociaux à la rentrée scolaire 2019 permettant ainsi d'atteindre **112 158 personnes** au total. Ces initiatives ont été rendues possibles grâce à l'appui de Merck Canada.

## 1.2 L'hépatite C

Grâce à une stagiaire provenant de l'ESPUM, ACCÉSSS a réalisé une étude visant à évaluer les connaissances des communautés ethnoculturelles sur l'hépatite C, leurs attitudes à l'égard du dépistage et du traitement, ainsi que la portée de ses différentes actions menées concernant cette problématique de santé au sein des médias ethniques et de ses organismes membres. Six entrevues semi-directives individuelles et six groupes de discussion ont ainsi été réalisés de septembre à novembre 2019 auprès de personnes issues des pays à forte prévalence d'hépatite C et/ou fortement représentées au Québec : l'Égypte, le Pakistan, la Chine, l'Inde, l'Ukraine et la Syrie. Ainsi, **37** personnes ont été rencontrées dans le cadre de l'étude.

L'analyse des résultats a révélé un manque de connaissances général sur l'hépatite C, ce qui indique l'importance de fournir une information adaptée aux populations visées.

## 1.3 Diabète

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

ACCÉSSS a offert **six** formations portant sur le fonctionnement du réseau de la santé au Québec, **une** sur le logement sain et sécuritaire, **une** sur la saine alimentation et **une** portant sur les cancers féminins, pour un total de **9 formations**.

## 1.5 Télémédecine

Dans le contexte de la pandémie du covid-19, ACCÉSSS a observé que les difficultés d'accès aux services de santé constituaient un réel défi pour la population issue de l'immigration et les inégalités se creusaient. Ceci accentue la vulnérabilité des

communautés ethnoculturelles et entrave fortement leur accès aux services de soins de santé<sup>1</sup>.

Dans le but de favoriser l'accessibilité et la qualité des soins en contexte de diversité en tenant compte des besoins et spécificités des communautés ethnoculturelles et guider les professionnels de la santé, ACCÉSSS a été sollicitée afin de développer un modèle adapté culturellement et linguistiquement en lien avec l'utilisation de la télémédecine.

La télémédecine, pratique de la médecine grâce à des techniques interactives (audiovisuelles) permet aux personnes des communautés ethnoculturelles de bénéficier de conditions favorisant un accueil, un traitement et un suivi médical adapté, et ce, quelle que soient leur culture, leur langue, leur religion, leur condition socioéconomique, etc.

Le modèle proposé s'inscrit dans la Loi sur la Santé et les Services sociaux et comprend :

- Les avantages, inconvénients et enjeux de la télémédecine
- La télémédecine en milieu communautaire : les ressources humaines nécessaires, les rôles et attentes de différents intervenants, les besoins matériels, les valeurs éthiques à promouvoir
- La place de l'interprète communautaire en tant qu'intermédiaire, médiateur et informateur,
- La place d'ACCÉSSS en tant que partenaire clé et son réseau d'organismes qui constitue une valeur ajoutée au projet

Des discussions dans ce cadre ont été entamées avec le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS).

## **1.6 Utilisation sécuritaire des opioïdes**

Durant l'exercice, ACCÉSSS a entamé une étude visant à évaluer les connaissances des intervenants des organismes membres sur les opioïdes prescrits dans la gestion de la douleur chronique et aussi effectuer un portrait des services et outils offerts en matière de gestion de la douleur chronique et savoir s'ils sont adaptés à la diversité culturelle des usagers.

---

<sup>1</sup> Newbold KB. Self-rated health within the Canadian immigrant population: risk and the healthy immigrant effect. *Social science & medicine*. 2005; 60 (6): 1359-70.

Cette étude permettra d'une part de formuler des recommandations et d'outiller le ministère de la Santé et des Services sociaux pour une meilleure sensibilisation des communautés ethnoculturelles sur la crise des opioïdes, et d'autre part, d'améliorer l'offre de services en matière d'utilisation sécuritaire des opioïdes auprès des communautés ethnoculturelles, luttant ainsi contre les iniquités auxquelles elles font face.

Une recension des écrits a été réalisée, ainsi que la collecte de données en vue de l'analyse qualitative. Pour cette dernière, deux questionnaires ont été élaborés et administrés à des intervenants communautaires et des professionnels de la santé exerçant dans des organismes communautaires membres d'ACCÉSSS ou dans d'autres organismes, fédérations et associations impliquées dans la gestion de la douleur chronique, ou la prévention du mésusage des opioïdes, ou dans l'offre de services aux communautés ethnoculturelles. Au total, 28 organismes (dont 17 organismes membres), soit **37** personnes (23 dans les organismes membres et 14 dans les autres) ont été interviewées dans six régions du Québec : Montréal, Montérégie, Laval, Outaouais, Estrie et Québec.

## 1.7 COVID-19

Durant la pandémie et le confinement, ACCÉSSS a été fortement sollicitée pour son expertise en interculturel par plusieurs instances et a participé à plusieurs initiatives partenariales visant à informer la population multiethnique des mesures mises en place dans les différentes sphères de la vie au quotidien.

Ainsi, ACCÉSSS (par le biais de l'Observatoire Famille Immigration) a effectué les actions suivantes :

- La production et la diffusion d'un dépliant en français validé médicalement et traduction en 35 langues dès l'annonce de l'OMS concernant la pandémie le 11 mars 2020. Plusieurs traductions en langues africaines ont été effectuées par vidéo grâce au soutien de l'ONG [Help Children Côte d'Ivoire](#).
- Soutien de l'[Alliance des maisons d'hébergement de 2<sup>e</sup> 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 pour être affichées dans les différents commerces essentiels dans tout le Québec à l'aide de [L'R des Centres de femmes du Québec](#).

- Participation à une initiative partenariale de la DRSP de Montréal pour le développement de fiches en différentes langues, à savoir le français, l'anglais, le portugais, le vietnamien, le tamil, le créole haïtien, le mandarin, le perse, l'arabe, l'hindi, le panjabi, le yiddish, le tagalog, l'espagnol.
  - ✚ [COVID-19 : ce qu'il faut savoir sur la maladie](#)
  - ✚ [Aide à la décision : quoi faire si vous avez des symptômes](#)
  - ✚ [Consignes d'isolement](#)
  - ✚ [Port du couvre-visage](#)
  - ✚ [S'adapter aux nouvelles façons de vivre et de travailler en famille](#)
  - ✚ [Épicerie](#)
  - ✚ [Logement](#)
  - ✚ [Finance](#)
  - ✚ [Consignes de santé publique](#)
  
- Participation à projet initié par le Groupe des trente, une [vidéo](#) qui s'adresse aux diverses communautés ethnoculturelles de Montréal dans lequel sera affichée une bande déroulante avec des coordonnées/infos sur diverses ressources d'aide (santé, social, logement, emploi) ;
  
- Production d'un outil pictogramme sur les mesures sociosanitaires à l'intention des cliniques de dépistages fixes et mobiles ;
  
- Production, traduction et diffusion [d'outils visant la rentrée sécuritaire au travail](#) à l'intention des organismes membres, partenaires et des citoyens ;
  
- Participation à la production de consignes d'isolement en différentes langues [Français](#) [Arabe](#) [Punjabi](#) [Créole haïtien](#) [Portugais](#) [Bengali](#) [Russe](#) [Hindi](#) [Italien](#) [Mandarin](#) [Tagalog](#) [Tamoul](#) [Vietnamien](#) [Yiddish](#) [Perse](#) [Espagnol](#) ;
  
- Traduction en plusieurs langues des brochures permettant de faire la promotion de la clinique mobile à Parc-Extension ;
  
- Participation à la cellule de crise du CIUSSS Centre-Ouest de l'Île-de-Montreal concernant les enjeux sur le terrain, ainsi qu'à deux groupes de travail, l'un organisé par la Table de Parc-Extension et le deuxième par le CLSC Notre-Dame-

de-Grâce en collaboration avec le Forum des citoyens âgés de Montréal (FCAM) sur les enjeux touchant les aînés isolés (voir point 4.1) ;

- Participation aux rencontres de la Table de Parc-Extension pour la coordination des activités dans le quartier, en collaboration avec Mobilisation Parc-Ex, un mouvement citoyen en vue de planifier des projets communs tels qu'un camion arpentant les rues de Parc-Extension et diffusant des messages en différentes langues, des lignes téléphoniques d'information en différentes langues, ainsi qu'un publipostage multilingue.

## 2. Observatoire Famille Immigration

Un symposium portant sur les familles immigrantes a été organisé en primeur par ACCÉSSS en octobre 2019 et près de **150 personnes** y ont participé, à savoir des intervenants/es institutionnels/les, communautaires, scolaires, et d'autres personnes ayant à cœur le bien-être des familles. Le symposium ENTRE LE RÊVE ET LA RÉALITÉ – Vers l'avenir de l'inclusion des familles immigrantes visait à faire un état de situation des principaux défis vécus par les familles immigrantes et se doter d'un plan d'action concerté afin de mieux pouvoir répondre collectivement aux besoins de ces familles.

Les sujets relatifs à la petite enfance, l'employabilité, la santé mentale et l'intégration des familles immigrantes dans les villes ont été abordés. Ensuite nous avons accueilli l'Observatoire des tout-petits en plénière, afin de discuter de la possibilité de mettre sur pied un Observatoire familles immigrantes.

ACCÉSSS a mis sur pied l'Observatoire Famille Immigration en février 2020 et obtenu un soutien financier du ministère de l'Immigration et de la francisation (MIFI). L'Observatoire a comme mandat de :

- Identifier et explorer des pistes d'intervention concertées pour agir sur les facteurs de fragilisation qui peuvent affecter les familles issues de l'immigration ; cet élément fait référence aux parcours migratoires des familles, ainsi que les transformations sociétales que celles-ci vivent pour s'intégrer dans la société québécoise. Ces transformations sont notamment culturelles, sociales, relationnelles (couples et parents/enfants). Les membres des familles sont appelés à trouver l'équilibre entre les deux cultures (celle du

pays d'origine et celle du pays d'accueil) et se réinventer comme famille et comme personne.

- Reconnaître et analyser les changements sociétaux touchant la société d'accueil en raison de l'immigration ; L'inclusion dans les villes et villages provoque des transformations au sein de la société d'accueil également. Il s'agit du choc entre la culture québécoise et celle des cultures des sociétés d'origine. Souvent ces sociétés ont un vécu historique de plusieurs milliers d'années. Tant la culture de la société québécoise que les cultures des familles immigrantes se transforment pour donner lieu à de nouvelles composantes de la culture québécoise. Cela provoque, avec raison, des résistances de part et d'autre.

L'Observatoire sera ainsi un lieu permettant de comprendre et d'agir, en partenariat avec les acteurs concernés, sur ces transformations sociétales et promouvoir des conditions de réussite de ce processus de transformation.

- Favoriser la mise en place de conditions de réussite de l'inclusion des familles immigrantes dans la collectivité, ainsi que l'accès aux services publics, communautaires et privés ; Il s'agit de la promotion de l'établissement de partenariats entre les organismes de la société d'accueil et les organismes des communautés ethnoculturelles. L'objectif est de fournir des informations adaptées culturellement et linguistiquement aux familles immigrantes. Cette stratégie d'information est très importante pour mettre en place les conditions de réussite de l'inclusion des familles immigrantes en harmonie avec les valeurs de la société d'accueil.

Faisant suite au symposium sur les familles immigrantes, une rencontre des intervenants-es de Parc-Extension a été organisée afin de discuter des défis d'accès de la population aux services de santé. Cette rencontre a été organisée en collaboration avec le bureau du comté de Laurier-Dorion et du député y siégeant, M. André Fontecilla en tant que Porte-parole du deuxième groupe d'opposition en matière d'immigration, de diversité et d'inclusion. Cette rencontre a permis le réseautage et aussi de constater que différents enjeux persistent dans le quartier en matière d'accessibilité aux services, surtout depuis que le CLSC local n'offre plus les consultations sans rendez-vous.

Le comité de pilotage de l'Observatoire s'est réuni à une reprise durant l'exercice. L'objectif du comité est d'aider l'Observatoire à se doter de lignes directrices par rapport aux travaux lors de la première année à la lumière des préoccupations terrain observées, en lien avec les mandats de celui-ci. Un sondage a été acheminé aux organismes membres

afin de prendre compte de leurs préoccupations actuelles afin d'établir les priorités de l'Observatoire pour l'exercice à venir.

Il est à noter que c'est l'Observatoire Famille Immigration qui a géré tout le volet relatif aux concertations et actions relatives au covid-19, notamment parce que la pandémie a touché de front les familles immigrantes, surtout les plus vulnérables.

Plusieurs recherches portant sur les effets de la pandémie sur les populations issues de la diversité sont en cours en partenariat avec les universités et c'est l'Observatoire Famille Immigration (volet social d'ACCÉSSS) qui les gère. Ces implications sont les suivantes :

- 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 ;
- Collaboration à une recherche portant sur l'identification et le soutien aux femmes immigrantes en contexte de la COVID-19 en collaboration avec l'Université de Montréal et l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM) ;
- Collaboration à une recherche de l'Université McGill intitulée RRÉAC Montréal ! Réactivité de la prise en charge des réfugiés, demandeurs d'asile, et migrants à statut précaire par les organismes communautaires à Montréal pendant la pandémie de la COVID-19 ;
- Partenariat avec l'Institut de recherche sur l'intégration professionnelle des immigrants (IRIPI) dans le cadre de recherches-action visant à outiller les organismes membres en matière d'octroi de services en ligne et de modalités novatrices de communication ;
- Collaboration avec l'Université de Montréal concernant une recherche portant sur l'expérience des personnes migrantes sans assurance médicale dans le contexte de la pandémie ;

Les autres collaborations universitaires de l'Observatoire sont dans les cadres suivants :

- Les conditions de vie des aînés dans les logements subventionnés, notamment les aînés issus de l'immigration en collaboration avec l'Université Laval à Québec ;

- Isolement et exacerbation de problématiques de santé mentale et de toxicomanie chez les aînés de groupes minoritaires en temps de pandémie : Besoins, ressources mobilisées, accès et recours aux organismes communautaires de proximité (OCP) du Québec et de l'Ontario (Université Laval à Québec) ;
- Collaboration avec l'Institut de la statistique du Québec dans le cadre de l'étude longitudinale faisant le portrait des familles québécoises (sur 20 ans) ;
- Participation à une communauté de pratique sur la recherche sociale en dehors du milieu universitaire ;
- Besoins et services en matière de santé mentale et de toxicomanie dans le contexte de la COVID-19 (aînés).

### **3. 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.

#### **3.1 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.

#### **3.2 Partenariats universitaires**

Dans le cadre de l'exercice, ACCÉSSS a collaboré avec l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM), l'Université Concordia (groupe de recherche sur les défis du quartier Parc-Extension [CBAR Network—City-based Research] et l'UQAM

(ACCÉSSS est membre du Comité des services aux collectivités), ainsi qu'avec l'Université de Montréal (rencontre avec la coordonnatrice aux partenariats et à la diversité).

Durant l'exercice, quatre stagiaires universitaires ont été accueillis par ACCÉSSS, des étudiants finissants en maîtrise en santé publique à l'Université de Montréal, ainsi qu'un étudiant de l'Université Concordia. L'une des stagiaires a travaillé sur le niveau de connaissance de l'hépatite C parmi les membres des communautés ethnoculturelles (point 2.1), une deuxième sur les modalités de communication optimales pour convaincre les femmes issues de l'immigration de se prévaloir de tests PAP (afin de prévenir les cancers du col de l'utérus) (point 1.1.1) et une troisième stagiaire qui a travaillé sur l'utilisation sécuritaire des opioïdes parmi les patients issus de l'immigration (1,6). Le stagiaire de Concordia a soutenu ACCÉSSS dans la mise en place de son plan de communication.

### **3.3 AQII (Association des infirmières et infirmiers du Québec)**

Depuis l'hiver 2019, ACCÉSSS travaille en collaboration avec l'Association québécoise des infirmiers et infirmières (AQII) dans le but de développer une formation sur l'interculturel qui sera soumise une fois terminée pour une accréditation à l'Université de McGill. Une première partie de cette formation a déjà été développée au cours de l'exercice.

L'AQII regroupe les infirmiers et les infirmières du Québec désirant s'unir pour donner une voix politique et contribuer à faire avancer la pratique infirmière ainsi que promouvoir des soins de santé de qualité au Québec.

### **3.4 Enfance Lyme Québec (ELQ)**

Enfance Lyme Québec (ELQ) vient en aide aux enfants atteints de la maladie de Lyme et leurs familles. Le but de cette association est notamment d'informer la population sur les risques des maladies transmises par les tiques et d'introduire de nouvelles habitudes de vie en éduquant les plus jeunes à la prévention des morsures de tique. Pour concrétiser sa mission, l'ELQ a développé divers outils pour informer les enfants, les parents et les intervenants auprès des enfants sur la maladie de Lyme, son étiologie, ses co-infections, ses symptômes, ses conséquences, le traitement et les moyens de prévention.

Durant la « Journée Rare 10e » ACCÉSSS a approché l'ELQ pour discuter des possibilités d'un partenariat visant à améliorer les connaissances des communautés ethnoculturelles

sur la maladie de Lyme et les moyens de prévention. Suite à cette première rencontre, une entente permettant d'offrir et adapter des formations et des outils multilingues a été signée afin de sensibiliser les communautés ethnoculturelles sur la maladie de Lyme et sur l'importance d'adopter des mesures de prévention lors d'activités en plein air.

### 3.5 ISMP

L'Institut pour la sécurité des médicaments aux patients du Canada (ISMP) est un organisme national indépendant à but non lucratif engagé à la promotion de l'utilisation sécuritaire des médicaments dans tous les secteurs de la santé. Pour concrétiser sa mission, l'ISMP réalise plusieurs actions, dont la publication et la diffusion de l'information sur l'utilisation sécuritaire des médicaments par des moyens électroniques efficaces pour le transfert des connaissances, ainsi que le développement d'outils et de programmes éducatifs visant à améliorer la sécurité des patients. Parmi les outils développés figurent ceux concernant l'utilisation sécuritaire des opioïdes pour la gestion de différents types de douleur.

Ainsi, le partenariat entre l'ISPM et ACCÉSSS consistera à :

- Adapter linguistiquement et culturellement les outils préalablement développés par l'ISMP et les diffuser aux communautés ethnoculturelles grâce au réseau d'ACCÉSSS ;
- Développer de nouveaux outils pour l'utilisation sécuritaire des opioïdes prescrits dans la gestion de la douleur chronique, selon les besoins identifiés grâce à l'étude opioïdes conduite par ACCÉSSS ;
- Ajouter ACCÉSSS à la liste des organismes approuvant le travail de l'ISMP (*list of endorsements*) afin que leur travail soit reconnu par les communautés ethnoculturelles et les acteurs clés exerçant auprès de cette population vulnérable.

### 3.6 AQDC

L'Association québécoise de la douleur chronique (AQDC) a pour mission d'améliorer la condition et de réduire l'isolement des personnes atteintes de douleur chronique au Québec. Pour concrétiser sa mission, l'organisme offre notamment des conférences et des groupes de soutien dans diverses régions du Québec, et développe différents outils

d'information pour communiquer avec ses membres et faciliter la diffusion de nouvelles connaissances dans le domaine de la douleur.

Ainsi, le partenariat entre l'AQDC et ACCÉSSS consistera à :

- Adapter linguistiquement et culturellement les formations et outils de l'AQDC aux besoins des communautés ethnoculturelles ;
- Formuler des recommandations sur les groupes d'entraide de l'AQDC pour que la population ethnoculturelle soit mieux rejointe.

### **3.7 Élixir**

Élixir est un organisme d'action communautaire autonome à mandat régional (territoire estrien). La mission de l'organisme est de réduire les conséquences négatives liées à l'usage de substances psychoactives, dont les médicaments psychotropes et le cannabis, chez les femmes de 16 ans et plus de la région estrienne. Pour ce faire, Élixir favorise entre autres la transmission d'une information juste et sans jugement sur les substances psychoactives et leurs risques, ainsi que la promotion d'usages adéquats de substances psychoactives.

Ainsi, le partenariat entre Élixir et ACCÉSSS consistera à :

- Développer une formation adaptée aux besoins des communautés ethnoculturelles sur l'usage sécuritaire des opioïdes ;
- Développer des outils pour que les services de l'organisme rejoignent mieux la population ethnoculturelle de l'Estrie.

À l'issue de l'étude sur l'utilisation sécuritaire des opioïdes (point 1.6), les résultats obtenus contribueront au développement des outils et des formations pour l'utilisation sécuritaire des opioïdes.

## 4. Dossiers

### 4.1 Les personnes âgées issues de l'immigration

ACCÉSSS a continué d'assurer 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.

Durant la période de confinement, ACCÉSSS a participé à plusieurs initiatives locales et régionales, notamment :

- Participation à un groupe de travail se penchant sur la prévention de la maltraitance envers les aînés issus de l'immigration et l'élaboration de projets concrets visant à rejoindre les aînés isolés de Parc-Extension ;
- Validation et diffusion d'un dépliant multilingue portant sur la prévention de la maltraitance envers les aînés ;
- Coordination d'un projet de diffusion d'informations multilingues dans douze radios ethniques de Montréal pour souligner la journée du 15 juin, *Journée mondiale de sensibilisation à la maltraitance des personnes âgées* portant sur la bienveillance et la prévention des abus, notamment financiers (dans un contexte large).
- Mobilisation autour des Cliniques de dépistage mobiles (envoi d'informations et traduction des invitations);
- Participation à l'élaboration de l'offre de services en soutien à domicile du CLSC Parc-Extension;
- Participation à une réflexion sur les soins de santé offerts aux personnes âgées à statut précaire;
- Participation à la conscientisation de la problématique de l'*âgisme*, de l'abus et la maltraitance envers les aînés et aînés issus de l'immigration.

## **4.2 La santé mentale**

Dans le cadre du programme de développement d'outils et sensibilisation sur la santé mentale dans un contexte de diversité, ACCÉSSS a procédé à la diffusion 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 a d'ailleurs été lancée lors du symposium *Famille et immigration* qui a eu lieu en octobre 2019 et est diffusée sur la page d'accueil d'ACCÉSSS. Sa création a été rendue possible grâce au financement de l'initiative Bell Cause pour la cause.

## **5. Vie associative**

L'assemblée générale d'ACCÉSSS a été organisée le 23 septembre 2019 et a accueilli 28 personnes.

### **5.1 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 participé à l'organisation d'un symposium portant sur les principaux enjeux relatifs à l'immunisation qui a eu lieu en octobre 2019 et durant laquelle la plateforme virtuelle sur l'immunisation (CIVI) a été pré lancée.

### **5.2 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. 131 organismes sont actuellement membres actifs d'ACCÉSSS.

### **5.3 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.

ACCÉSSS a participé à trois rencontres de la Table durant l'exercice, notamment dans le cadre de la réflexion portant sur les redditions de compte et les soutiens supplémentaires dans le contexte de la covid-19.

### **5.4 Communications et visibilité en ligne**

ACCÉSSS a accueilli un stagiaire en communication durant la période estivale 2020 afin de bonifier sa visibilité sur les plateformes Facebook et Twitter et créer des bulletins de nouvelles de calibre professionnel. ACCÉSSS utilise désormais ces outils régulièrement pour faire la promotion de ses événements et activités. Un volet de nouvelles en ligne et en direct a été ajouté au site internet d'ACCÉSSS. Le fil de nouvelles Twitter provenant de ses principaux partenaires suivra sous peu.

Des communications plus efficaces sur les médias sociaux ont également été implantées afin de capitaliser sur les partenariats établis lors de la campagne d'information multilingue instaurée durant la pandémie de covid-19.

Le site a été visionné environ 2500 fois par mois, avec un pic d'accès en mars et en avril 2020 à cause des documents multilingues sur le COVID-19 qui ont été produits par ACCÉSSS et maintes fois accédés. Par ailleurs, un compteur Google a été instauré afin de pouvoir effectuer une analyse plus fine par rapport aux documents qui sont les plus recherchés. Nous estimons le nombre de visites sur notre site à près de **40 000** personnes durant l'exercice.

## 5.5 Lettres d'appui

ACCÉSSS a rédigé plusieurs lettres d'appui aux organismes membres et partenaires, ainsi qu'à des groupes de recherche se rapportant à des projets liés à la mission d'ACCÉSSS.

## 5.6 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.

## 5.7 Autres activités et représentations d'ACCÉSSS

- Participation au colloque tenue par l'organisme RACINES portant sur la santé mentale en contexte de diversité
- Participation à une séance d'information et de travail aux bureaux de l'Arrondissement Villeray–Parc-Extension-Saint-Michel sur les défis vécus par la population de l'Arrondissement
- Participation au comité accessibilité aux soins de santé pour les femmes immigrées et leurs famille, table de concertation sur la situation des femmes immigrées de l'agglomération de Longueuil (TCSFIAL)
- Participation à la journée de réflexion organisée par le RAFIQ intitulée *Comprendre les mutilations génitales féminines (MGF) et comment les prévenir et agir ?*
- Participation à la journée de reconnaissance organisée par l'Association des femmes médecins du Canada à Ottawa
- Participation à une rencontre avec l'Institut de la statistique du Québec afin de discuter de l'étude longitudinale effectuée auprès des familles québécoises (reportée en 2021 à cause de la pandémie)
- 10<sup>e</sup> Journée Maladie Rare

## 5.8 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)
- Membre du comité consultatif mis en place par le ministère de la Famille portant sur les enfants âgés entre 0 et 5 ans qui ne fréquentent aucun service de garde

## 6. Liste de comités et conseils d'administration auxquels ACCÉSSS a siégé lors de l'exercice 2019-2020

- 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
- Alliance des patients pour la santé (présidence)
- Immunisation Canada
- Membre de CBAR Network Parc-Extension (City-based Research)
- Plusieurs comités circonstanciels liés à la pandémie COVID-19 et aux différentes actions mises en branle durant la pandémie

## 7. Visibilité médiatique

- [Entrevue portant sur la prévention du VPH avec Radio Pulso](#)
- Plusieurs entrevues média en lien avec la pandémie de COVID-19

[Article dans Le Devoir](#)

[Entrevue à Radio Canada International \(texte et vidéo\)](#)

[Dossier dans La Presse](#)

[Radio-Canada nouvelles \(à partir de la 11e minute\)](#)

[Radio-Canada reportage](#)

## 8. Faits saillants

- **Six** formations offertes sur le fonctionnement du réseau de la santé et la prévention de maladies évitables permettant de rejoindre **65 personnes immigrantes et 7 agents/es multiplicateurs/trices**
- **Une** formation offerte en matière de prévention des cancers féminins ayant permis de rejoindre **15 femmes immigrantes et deux intervenants/es communautaires**
- **Une** formation offerte sur la saine alimentation ayant permis de rejoindre **11 personnes immigrantes et deux intervenants/es communautaires**
- **Une** formation offerte sur le foyer sain et sécuritaire ayant permis de former **12 femmes immigrantes et une intervenante communautaire**

**Total : 9 formations offertes permettant de rejoindre 103 personnes immigrantes et 12 agents multiplicateurs (intervenants/es)**

À noter que le nombre des formations ont été moindres à cause de la pandémie du coronavirus (covid-19) durant laquelle l'ACCÉSSS (par le biais de l'Observatoire famille immigration) a assuré plusieurs autres actions visant la traduction de dépliants multilingues ainsi que de nombreuses concertations permettant de mettre en place des actions concrètes pour aider les familles et les aînés dans le besoin.

- Organisation de **12 groupes-focus** (quatre groupes-focus organisées dans le cadre de l'étude sur le VPH et sept dans le cadre de l'étude sur l'hépatite C), ainsi que **12 entrevues** dans le cadre de l'étude portant sur l'utilisation sécuritaire des opioïdes (volet de la stagiaire) ayant permis de rencontrer **79 personnes immigrantes et 12 intervenants-es**

## 9. Synthèse de la vie associative d'ACCÉSSS

- Accueil et soutien de **quatre stagiaires** universitaires
- Participation à **quatre instances** officielles
- Participation à **huit** comités de travail
- Participation à **six** activités organisées par les organismes membres et partenaires
- **40 000 visites** du site internet d'ACCÉSSS (2500 visites mensuelles en moyenne)  
— [www.accesss.net](http://www.accesss.net)

## 9. Tableau synthétique d'impact

<i>Activité</i>	<i>Nombre de personnes immigrantes rejointes</i>	<i>Nombre d'intervenants/es rejoints/es</i>	<i>Total</i>
<i>Formations sur le réseau de la santé, l'immunisation et l'hépatite C (6)</i>	65	7	72
<i>Formations sur le cancer gynécologique et du sein (2)</i>	15	2	17
<i>Formations sur la saine alimentation (2)</i>	11	2	13
<i>Formation sur le foyer sain et sécuritaire (1)</i>	12	1	13
<b>Total</b>	<b>103</b>	<b>10</b>	<b>115</b>

<i>Activité</i>	<i>Nombre de personnes immigrantes rejointes</i>	<i>Nombre d'intervenants/es rejoints/es</i>	<i>Total</i>
<i>Organisation de quatre groupes-focus concernant les modalités de communication en matière de prévention des infections aux VPH</i>	42	5	47
<i>Organisation de sept groupes-focus portant sur la connaissance relative à l'hépatite C</i>	37	7	44
<i>Organisation de douze entrevues portant sur l'utilisation sécuritaire des opioïdes</i>	0	12	12
<b>Total</b>	<b>79</b>	<b>24</b>	<b>103</b>

<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 VPH (automne 2019)</i>			26	170 000
<i>Campagne multilingues (automne 2019)</i>	<i>Facebook sur le</i>	<i>vidéos VPH</i>		112 158
<i>Activité</i>			<i>Nombre de participants (intervenants/es communautaires et institutionnels)</i>	
<i>Symposium Famille Immigration</i>			150	
<i>Rencontre sur les défis d'accès aux services de santé à Parc-Extension</i>			25	
<i>Total</i>			175	

## 10. PLAN D'ACTION 2020-2021 – Une communauté qui se prend en charge

### 1. Programmes en santé

- 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 ;
- Poursuivre la sensibilisation des membres des communautés ethnoculturelles à l'importance de l'acquisition de saines habitudes de vie (la saine alimentation, l'activité physique, la lutte contre le tabagisme) et la promotion de la santé environnementale (qualité de l'eau, le logement sain, l'exposition au soleil, 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.

- Développer des collaborations avec le Comité immunisation Québec (CIQ) et participer aux travaux d'Immunisation Canada ;
- Lancer et roder la communauté d'intérêts virtuelle dans le domaine de l'immunisation (CIVI) en vue d'une augmentation de la couverture vaccinale et de 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 2020 ;
- Produire et lancer des capsules-vidéo en neuf langues portant sur l'importance de la vaccination contre l'influenza des personnes ayant des maladies chroniques, surtout dans le contexte de la pandémie qui n'est pas encore résorbée;
- Offrir des formations et des outils adaptés concernant les différents types de cancers gynécologiques et le cancer du sein, incluant notamment la prévention des cancers du col de l'utérus, et la promotion du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (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) ;
- Produire et lancer des capsules-vidéo en neuf langues portant sur l'hépatite C, pour répondre au besoin de connaissances identifié lors de l'étude produite durant le dernier exercice d'ACCÉSSS;
- Organiser une rencontre de discussion portant sur la participation des personnes immigrantes aux recherches cliniques ;
- Participer aux réflexions et aux travaux du MSSS portant sur les produits biologiques et biosimilaires (médicaments personnalisés) en contexte de diversité;

- Produire des outils (dépliants et affiches) et des capsules vidéo multilingues sur la maladie de Lyme;
- Continuer de développer du matériel de formation en interculturel en collaboration avec les membres de l'AQII (Association québécoise des infirmières et infirmiers);
- Offrir des formations en interculturel dans le domaine de la santé;
- Effectuer des suivis et produire un rapport concernant l'étude portant sur les opioïdes et la gestion des douleurs chroniques;
- Développer des outils et des formations adaptés pour l'utilisation sécuritaire des opioïdes dans la gestion de la douleur;
- Participer à la mise en application du projet de télémédecine dans le milieu communautaire.

## **2. Observatoire Famille Immigration**

### Volet communication

- Consolidation du comité de pilotage ;
- Mise à jour du site internet d'ACCÉSSS permettant de mettre de l'avant les travaux et réflexions de l'Observatoire et continuation de la veille médiatique sur les questions relatives aux enfants et familles d'ici et d'ailleurs ;
- Établir tout lien pertinent avec les instances pertinentes à l'atteinte de la mission de l'Observatoire.

### Volet formation

- Offre de dix formations portant sur le fonctionnement du réseau de santé québécois, ainsi que sur les saines habitudes de vie et nutritionnelles destinées aux familles issues de la diversité par Zoom ou en présentiel, selon les possibilités.

## Volet recherche

- Implication active dans le cadre des recherches déjà entamées pour lesquelles l'expertise de l'Observatoire a été demandée ;
- Accueillir deux stagiaires de l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM) afin d'effectuer deux études, l'une portant sur les barrières à l'accès aux services de santé et sociaux selon le statut migratoire, et la deuxième sur l'accès des requérants du statut de réfugié au Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) et les difficultés rencontrées, le cas échéant ;
- Effectuer une étude portant sur le lien entre les difficultés d'intégration professionnelle et sociale des parents immigrants sur le sentiment d'appartenance des enfants à la société d'accueil (enjeux relatifs à leur identité, notamment) ;
- Effectuer une étude sur le rôle des parents dans le milieu scolaire de leurs enfants.

## Volet expertise

- Organiser une table ronde portant sur la gestion de la crise rattachée au covid-19 en contexte de diversité permettant de faire un portrait sur les difficultés de communication auprès des familles immigrantes dans ce cadre ;
- Continuer d'offrir de l'expertise à l'Observatoire des tout petits sur les enfants issus de l'immigration et les défis rencontrés ;
- Continuer d'agir sur les dossiers prioritaires des organismes membres en lien avec les enjeux touchant les familles immigrantes qui sont ressorties dans le sondage (employabilité, reconnaissance des diplômes, francisation, racisme et discrimination) ;
- Rencontrer les représentants de Villes et Villages en santé, ainsi que ceux de l'Union des municipalités du Québec, afin d'identifier leurs besoins en matière d'intégration des familles immigrantes en vue de leur proposer les services d'expertise d'ACCÉSSS et de l'Observatoire, notamment en matière de formation sur les différents sujets relatifs à la santé et à l'intégration réussie des familles issues de la diversité ;
- Collaborer avec l'Institut de la Statistique du Québec (ISQ) dans le cadre de l'étude longitudinale sur les familles québécoises (selon les possibilités permettant de le déployer) ;
- Continuer d'offrir de l'expertise dans le cadre du dossier de la télémédecine piloté par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);

- Effectuer un suivi par rapport aux recommandations du comité-conseil ministériel relatif à la petite enfance.

### **3. Concertation, participation et partenariat**

- 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 ;

### **4. 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 (influenza, notamment);
- 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;
- Organiser un symposium sur les enjeux touchant les proches-aidants issus de l'immigration;
- Continuer les activités de représentation auprès du ministère des Aînés dans le cadre du programme Lutte contre l'intimidation MAFLI et du QADA par rapport au Plan d'action 2018-2023;
- Collaborer à l'enquête de la Protectrice du citoyen portant sur le covid-19 et les personnes âgées dans les CHSLD et les autres résidences de personnes âgées.

## 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 et consolider les partenariats existants ;
  - Soutenir l'Alliance des patients pour la santé dans l'organisation de divers événements;
  - 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.
- **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 intégrant des fils de nouvelles et des fils de communication Twitter;
    - Répondre aux questions des membres et offrir un service de référence au besoin ;
    - Accroître la présence du regroupement sur les plateformes des médias sociaux ;
    - Continuer le déploiement du plan de communication permettant une présence accrue dans les médias de masse ;
    - Poursuivre les activités de diversification de la collecte de fonds.

- **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, etc.) ;
- Participer au Comité avisier de Médicaments Novateurs Canada.

## 11. MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ÉLUS POUR 2020-2021

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
M. Mohammed Barhone	Repère – Pour une paternité renouvelée	Administrateur
Mme Maria-José Raposo	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

## **12. MEMBRES DU PERSONNEL D'ACCÈSS LORS DE L'EXERCICE 2019-2020**

Delgado, Pascual  
Bénévole

Di Giovanni, Jérôme  
Directeur général

Meango, Nina  
Conseillère en santé

Muteteli, Laetitia  
Responsable des services administratifs et du dossier aînés

Ungureanu, Adina  
Coordonnatrice de l'Observatoire Famille Immigration

### **Stagiaires**

Mme Shu Luo  
Mme Caroline Haoua Coulibaly

### **13. LISTE DES MEMBRES D'ACCÉSSS 2019-2020**

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)

AMAL – Centre pour femmes

Amitié Chinoise de Montréal

AQDR Ahuntsic/Saint-Laurent

Association d'anémie falciforme du Québec

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 femmes autochtones au Québec

Association des médecins diplômés à l'étranger au Québec, AMÉQ

Association éducative transculturelle (Sherbrooke)

Association haitiano-canado-québécoise pour l'aide aux démunis

Association de loisirs pour personnes à autonomie réduite (ALPAR)

Association des citoyens âgés ASKLIPIOS

Association des femmes immigrantes de l'Outaouais

Association québécoise des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale

Association solidarité Canada-Maroc

Association multiethnique pour l'intégration des personnes handicapées (AMEIPH)

Bouclier d'Athéna

Bureau de la Communauté haïtienne de Montréal

Carrefour d'Action Interculturelle

CARI Saint-Laurent

Carrefour communautaire Montrose inc.

Carrefour d'aide aux nouveaux arrivants (CANA)

Carrefour interculturel de Laval (CIL)

Carrefour de liaison et d'aide multiethnique – CLAM

Carrefour de Ressources en Interculturel (CRIC)

Carrefour Le Moutier

Carrefour Solidarité Anjou

CASA – C.A.F.I

Centre africain de développement et d'entraide (CADE)

Centre Afrika

Centre communautaire Bon courage de la Place Benoît

Centre Communautaire Petit Espoir

Centre communautaire des femmes Sud-asiatiques

Centre d'action sociocommunautaire de Montréal

Centre d'Action Sida Montréal (Femmes) – CASM

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 de pédiatrie sociale de Saint-Laurent, Au cœur de l'enfance

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 solidaires et engagées

Centre des travailleurs et travailleuses immigrants (IWC-CIT)

Centre Génération Emploi

Centre haïtien d'action familiale (CHAF)

Centre international des femmes du Québec

Centre Laurentien d'aide à la famille

Centre multiethnique de Québec inc.

Centre Sino-Québec de la Rive-Sud

Centre social d'aide aux immigrants (CSAI)

Chantier d'Afrique du Canada (CHAFRIC)

Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent – Au cœur de l'enfance

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

Comité lavallois en abus et violence envers les aînés (CLAVA)

Communauté vietnamienne du Canada de Montréal

Concertation des luttes contre l'exploitation sexuelle (CLES)

Conseil régional des personnes âgées italo-canadiennes de Montréal

Corporation culturelle latino-américaine de l'amitié (COCLA)

CRAC – Centre de ressources et d'action communautaire de la Petite-Patrie

Cuisines collectives Saint-Roch

Entraide Pont-Viau

Entraide Saint-Michel

Entraide ukrainienne de Montréal inc.

Famille Espoir

Fédération des communautés culturelles de l'Estrie

Femmes autochtones du Québec

Femmes Relais

Femmes du monde à Côte-des-Neiges

Fondation canadienne des relations raciales

Fondation roumaine de Montréal

Forum des citoyens aînés de Montréal (FCAM)

Forum régional d'intervention auprès des familles issues de l'immigration (FORFI)

Groupe d'Action pour la Prévention de la transmission du VIH et l'Éradication du Sida (GAP-VIES)

Halte-femmes de Montréal-Nord

Hébergeur de Parc-Extension

Hôpital de Montréal pour enfants

L'Association des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale – Rive-Sud

L'Hirondelle, services d'accueil et d'intégration des immigrants

La Maison des parents de Bordeaux-Cartierville

La Maisonnée Inc. (Service d'Aide et de Liaison pour Immigrants)

La Main qui partage

Maison d'accueil Mutchmore

Maison d'Haiti

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

Mouvement Jeunesse Mtl-Nord (Café Jeunesse Multiculturel)

Mission communautaire de Montréal

Point de Ralliement des Femmes d'origine haïtienne

Parrainage civique Montréal

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

Ressources ethnoculturelles contre l'abus envers les ainé(e)s (RECAA)

Rencontre interculturelle des familles de l'Estrie (RIFE)

REPÈRE – relation d'entraide pour une paternité renouvelée

Réseau d'action pour l'égalité des femmes immigrantes et racisées (RAFIQ)

Service à la famille chinoise du Grand-Montréal

Service d'accueil des nouveaux arrivants de Shawinigan (SANA)

Service d'aide à l'adaptation des immigrants/es (SAAI)

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

Service d'aide aux néo-canadiens (SANC)

Services de soutien à la famille Hay Doun

Service d'Interprète, d'Aide et de Référence aux Immigrants (SIARI)

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

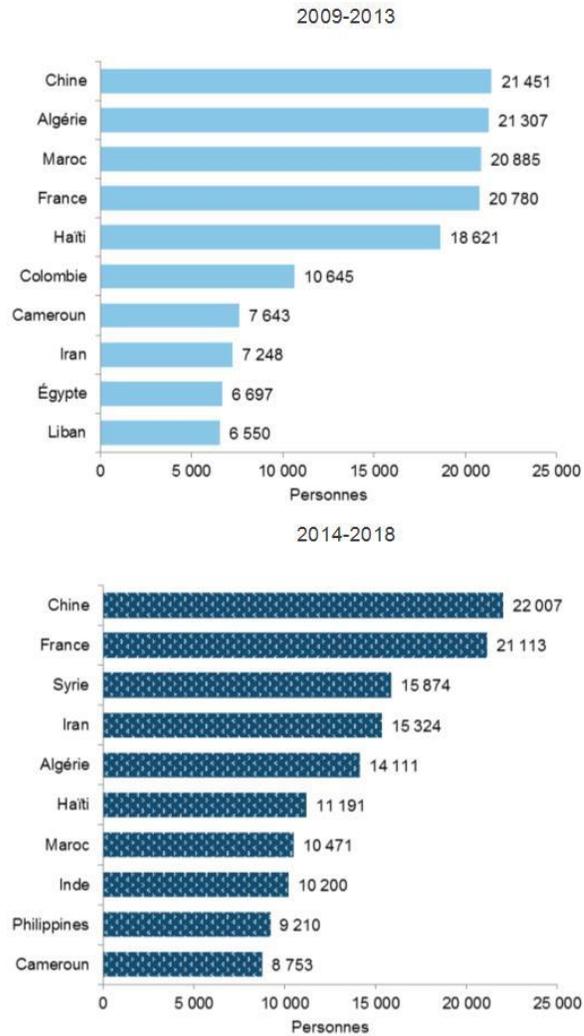
Spectre de rue

Vision inter-cultures

## 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.