



# ACCÉSSS

---

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

**RAPPORT ANNUEL**

**2020 — 2021**

*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  
(2021)

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec, 2021

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Canada, 2021

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>7</b>
<b>4. MOT DU DIRECTEUR — LA GESTION DE LA DIVERSITÉ AU CŒUR DE LA MISSION D'ACCÉSS .....</b>	<b>8</b>
<b>5. ACCÉSS — UN CENTRE D'EXPERTISE EN SANTÉ ET IMMIGRATION .....</b>	<b>9</b>
<b>6. CARACTÉRISTIQUES DES ORGANISMES MEMBRES .....</b>	<b>10</b>
<b>7. POURQUOI UN PROGRAMME DE FORMATION EN INTERCULTUREL ? .....</b>	<b>11</b>
<b>8. RAPPORT D'ACTIVITÉS 2020-2021 : LA COMMUNAUTÉ QUI SOLUTIONNE LES PROBLÈMES .....</b>	<b>13</b>
1. Programmes en santé .....	13
1.1 L'immunisation dans un esprit préventif.....	13
1.1.1 La prévention des infections par les virus du papillome humain (VPH) 14	
1.1.2 La prévention de l'influenza dans un contexte de la coexistence du virus de la COVID-19 .....	14
1.2 COVID-19 .....	15
1.2.1 Forum sur la gestion de la COVID-19 dans un contexte de diversité ... 16	
1.2.2 Mandat ministériel pour la promotion de la vaccination contre la COVID-19.....	17
1.3 Plan d'accessibilité des CIUSSS.....	18
1.4 Les soins gynécologiques et obstétriques pour femmes racisées (issues des minorités visibles) .....	18
1.5 Diabète .....	19
1.6 Formations sur la prévention en santé .....	19
1.7 Télémédecine.....	19
1.8 Utilisation sécuritaire des opioïdes.....	20
2. Observatoire Famille Immigration .....	20
3. Dossiers .....	23
3.1 Les personnes âgées issues de l'immigration .....	23
3.2 Communic'action : littératie en santé.....	26
4. Partenariats.....	26
4.1 Comité consultatif sur l'accessibilité des services aux communautés culturelles du CIUSSS du Centre-Sud de l'île de Montréal (anciennement Centre jeunesse de Montréal) .....	26
4.2 Partenariats universitaires .....	27
5. Vie associative.....	27
5.1 Conseil d'administration .....	28
5.2 Communications et visibilité en ligne .....	28

5.3	Lettres d'appui .....	28
5.4	Collecte de fonds.....	28
5.5	Autres activités et représentations d'ACCÉSSS .....	29
5.6	Représentations officielles d'ACCÉSSS.....	29
6.	Liste de comités et conseils d'administration auxquels ACCÉSSS a siégé lors de l'exercice 2020-2021.....	29
7.	Visibilité médiatique et participations politiques .....	30
8.	Faits saillants.....	30
9.	Synthèse de la vie associative d'ACCÉSSS.....	31
<b>9.</b>	<b>TABLEAU SYNTHÉTIQUE D'IMPACT .....</b>	<b>32</b>
<b>10.</b>	<b>PLAN D'ACTION 2021-2022 – UNE COMMUNAUTÉ QUI SE PREND EN CHARGE....</b>	<b>33</b>
1.	Programmes en santé.....	33
4.	Observatoire Famille Immigration.....	35
5.	Concertation, participation et partenariats.....	36
6.	Personnes âgées .....	37
7.	Vie associative.....	38
8.	Communications et partage d'informations.....	39
9.	Représentations, analyses et plaidoyer .....	40
<b>11.</b>	<b>MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ÉLUS POUR 2021-2022.....</b>	<b>40</b>
<b>12.</b>	<b>MEMBRES DU PERSONNEL D'ACCÉSSS LORS DE L'EXERCICE 2020-2021 .....</b>	<b>41</b>
<b>13.</b>	<b>LISTE DES MEMBRES D'ACCÉSSS 2020-2021 .....</b>	<b>42</b>
	<b>ANNEXE 1 – STATISTIQUES SUR L'IMMIGRATION RÉCENTE AU QUÉBEC .....</b>	<b>50</b>
	<b>ANNEXE 2 – LANGUES PARLÉES PAR LES IMMIGRANTS AU DOMICILE (2016).....</b>	<b>52</b>
	<b>ANNEXE 3 – LES DÉTERMINANTS DE LA SANTÉ .....</b>	<b>52</b>
	<b>ANNEXE 4 – LES ARTICLES DE LA LSSSS CITÉS .....</b>	<b>54</b>
	<b>ANNEXE 5 – LES ARTICLES DE LA LOI 10 CITÉS .....</b>	<b>57</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 136 organismes membres pour leur soutien et appui à la réalisation de la mission et des activités du regroupement. ACCÉSSS soutient et promeut l'application de l'article 349 de la LSSSS qui se lit comme suit : « Respect des communautés culturelles. 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. »

## **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
- Québec Ami des Aînés (QADA)
- Ministère de l'Immigration, de la francisation et de l'intégration (MIFI)

### **Gouvernement du Canada**

- Nouveaux Horizons

### **Ministres et députés du Québec — budget discrétionnaire**

- Andrés Fontecilla, député de Laurier-Dorion
- Monsef Derraji, député de Nelligan
- Maryse Gaudreault, députée de Hull
- Claire IsaBelle, députée de Huntingdon
- Christopher Skeete, député de Sainte-Rose
- Jennifer Maccarone, députée de Westmount-Saint-Louis
- Mathieu Lacombe, ministre de la Famille, député de Papineau
- Ruba Ghazal, députée de Mercier

- Éric Girard, ministre des Finances
- David Birnbaum, député de D'Arcy-McGee
- Manon Massé, députée de Sainte-Marie Saint-Jacques
- Isabelle Melançon, députée de Verdun
- Sol Zanetti, député de Jean-Lesage
- Mario Asselin, député de Vanier-Les Rivières
- Gaétan Barrette, député de La Pinière

### **Secteur privé**

- 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 34<sup>e</sup> assemblée générale d'ACCÉSSS ! Je tiens à débiter mon allocution par vous citant les articles de la Loi sur les services de santé et des services sociaux (LSSSS) se trouvant à la première page du rapport d'activités en soulignant que ces articles sont à la base des travaux et revendications d'ACCÉSSS.

À la lecture du rapport d'activités de l'année 2020-2021 d'ACCÉSSS, je suis en mesure de confirmer que, malgré la pandémie, l'ACCÉSSS a su répondre aux attentes de ses membres, ainsi que mobiliser son savoir-faire et son expertise pour défendre l'accessibilité à la santé pour les membres des communautés culturelles.

La variété des activités présentées dans ce rapport, à savoir le programme de promotion de la santé, l'Observatoire Famille Immigration, les divers dossiers (personnes âgées, littératie en santé, expertise-conseil), les nombreux partenariats et l'étendue de la vie associative du regroupement reflètent la diversité de son réseau, ainsi que l'expérience et l'engagement des organismes membres qui se positionnent comme les plus importants acteurs dans le domaine de l'accessibilité à la santé.

À titre de présidente d'ACCÉSSS, je tiens à souligner la qualité et la pertinence des actions menées par l'Alliance et à remercier la direction et l'équipe de travail d'avoir porté avec engagement et professionnalisme les nombreux dossiers traités.

Sollicitée de toutes parts, surtout dans le contexte pandémique, il ne fait aucun doute qu'ACCÉSSS bénéficie d'une reconnaissance croissante. Toujours au cœur des débats lorsqu'il s'agit de faire avancer les intérêts et les droits des membres des communautés culturelles, je me réjouis de la notoriété qu'ACCÉSSS s'est taillée au fil des décennies, mais surtout lors de cet exercice.

Je remercie de tout cœur tous les membres du conseil d'administration pour leur dévouement, leur collaboration et soutien indéfectibles. Je transmets aussi mes remerciements aux collaborateurs et partenaires d'ACCÉSSS qui alimentent sa réflexion et contribuent à clarifier les orientations du regroupement, sans oublier les remerciements pour les membres de l'équipe pour leur rigueur et la qualité de leur travail.

Je remercie également les bailleurs de fonds et les donateurs pour leur générosité et leur confiance renouvelée.

Enfin, je remercie les organismes membres d'ACCÉSSS, pour leur engagement, leur présence, soutien et appui.

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,

Nous vivons toujours la pire crise sanitaire depuis au moins un siècle.

Les conséquences de la pandémie sont incalculables, autant pour chacune des personnes, atteintes ou non, par la maladie. La COVID-19 continue à porter 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.

Nos organismes membres ont vu leurs interventions s'accroître considérablement en raison des inégalités socioéconomiques amplifiées par la crise de santé publique.

ACCÉSSS est aux premières loges 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.

De plus, nous avons organisé un Forum sur la santé publique, la pandémie et les communautés ethnoculturelles. Nous avons réuni des anciens ministres de la santé, les divers partis politiques, des chercheurs en santé publique, le réseau de la santé et nos

membres pour réfléchir sur une approche populationnelle en période de crise sanitaire. À cela s'ajoutent nos diverses campagnes multilingues de promotions de la vaccination contre la COVID-19.

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 des prochaines années.

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

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

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

**Les 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 2020-2021 : 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.

Dans le contexte de la COVID-19, et surtout à cause de celui-ci, ACCÉSSS a effectué durant l'exercice 2020-2021 trois importantes campagnes de sensibilisation au sein de ses organismes membres et partenaires.

Conformément à ce qui était prévu dans son plan d'action 2020-2021, ACCÉSSS a également travaillé au niveau du développement de la communauté d'intérêts virtuelle en immunisation (CIVI) 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 a comme finalité d'augmenter la couverture vaccinale au Québec, ainsi que le niveau de

littératie en matière de vaccination. La plateforme est active au Québec depuis l'automne 2020 et des travaux de promotion continus ont été mis en branle. Une collaboration avec plusieurs partenaires, dont CANVax et Immunisation Canada, 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)**

ACCÉSSS a organisé une campagne dans les médias ethniques portant sur les cancers féminins causés par le VPH en septembre 2020 (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 2018-2019 et ont été également utilisées par la Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC). Ces initiatives ont été rendues possibles grâce à l'appui de Merck Canada.

### **1.1.2 La prévention de l'influenza dans un contexte de la coexistence du virus de la COVID-19**

La campagne d'information multilingue sur la vaccination contre l'influenza s'est déroulée au courant des mois d'octobre et de novembre 2020 dans les médias ethniques, ainsi que sur Facebook.

Les capsules vidéo ont été produites en 11 langues différentes, à savoir : le français, l'anglais, l'arabe, le grec, le chinois mandarin, le chinois cantonnais, le portugais, l'espagnol, l'italien, le panjabi et le vietnamien. Elles ont été transmises au réseau élargi d'ACCÉSSS de **400 contacts** comprenant ses organismes membres et partenaires.

La campagne Facebook a permis de rejoindre **437 909** personnes et d'accumuler **120 789 vues au total**. Le nombre de clics a été de 885 et 22 personnes ont partagé les publications dans leur réseau personnel. 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.

La Fédération des médecins omnipraticiens du Québec (FMOQ) a diffusé la campagne multilingue dans son infolettre dès le début de la campagne. La FMOQ compte plus de 9500 membres regroupés en 19 associations.

Au niveau canadien, la campagne a été acheminée à une trentaine d'organismes-clés dans plusieurs provinces, dont l'Ontario et la Colombie-Britannique. Elle a également été présentée lors de l'Assemblée générale d'Immunisation Canada 2020 et à ses 31 organisations membres réguliers et huit membres non-votants. L'ensemble du milieu pharmaceutique, incluant les compagnies et associations pharmaceutiques, a été informé de la campagne. Enfin, elle a été publicisée sur la Communauté d'intérêts virtuelle sur l'immunisation (CIVI). Cette campagne a été rendue possible grâce à l'appui de Sanofi Pasteur.

## **1.2 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 de nombreuses 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 :

- Traduction et diffusion d'un document émanant du ministère de l'Éducation destiné aux parents ;
- Production, traduction en dix langues et diffusion dans les médias ethniques d'un document portant sur le port obligatoire du masque ;
- Production, traduction en dix langues et diffusion dans le site web d'ACCÉSSS et auprès des organismes membres et partenaires d'un document portant sur le retour sécuritaire au travail ;
- 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 ;

- Participation à un comité de concertation regroupant la DRSP de Montréal, le BINAM, le CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, ainsi que le groupe de réflexion COVIVRE.

### **1.2.1 Forum sur la gestion de la COVID-19 dans un contexte de diversité**

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 en matière de santé publique. L'objectif était de proposer au ministre de la Santé et des Services sociaux, ainsi qu'à la Direction nationale de santé publique, un mécanisme d'opérationnalisation de l'article 2.3 de la LSSSS pour les communautés ethnoculturelles, ainsi que la mise en œuvre des articles 2.5 et 2.7 de la LSSSS, à savoir :

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 ;

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 ;

Les questions suivantes ont été discutées avec les **44** personnes présentes qui provenaient de divers horizons (médical, communautaire, politique, institutionnel et universitaire) :

- De quelle manière les communautés ethnoculturelles ont-elles été incluses dans la stratégie gouvernementale de lutte à la COVID-19 ? Comment les communautés ethnoculturelles ont répondu à cette stratégie ?
- Quels sont les meilleurs moyens pour communiquer avec les communautés ethnoculturelles, considérant leur diversité sociale, linguistique et culturelle ?
- Comment utiliser les médias ethniques et les médias sociaux pour diffuser les consignes sanitaires ?
- Comment tenir compte des notions de santé et maladie différentes, ainsi que de la notion de risque ?
- Comment outiller les divers intervenants communautaires, du réseau de la santé et du milieu municipal ?
- Comment mettre en place un mécanisme de coordination des divers intervenants ainsi que définir les responsabilités partagées ?

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 probantes présentées par la SHERPA lors du forum, 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 tant que centre d'expertise-conseil en matière de santé et d'intervention interculturelle.

### **1.2.2 Mandat ministériel pour la promotion de la vaccination contre la COVID-19**

En décembre 2020, ACCÉSSS a soumis à la Direction nationale de santé publique un plan d'action en quatre volets pour promouvoir la vaccination des communautés ethnoculturelles contre la COVID-19 (information et formation de la clientèle des

organismes membres, médias ethniques, capsules vidéo et promotion dans les médias sociaux). À la suite d'une rencontre avec le Cabinet du ministre de la Santé sur ce plan d'action, ACCÉSSS a reçu en mars 2021 un mandat du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et a déployé une campagne multilingue portant sur la vaccination contre la COVID-19 en 21 langues différentes dans les médias ethniques, sur le site internet d'ACCÉSSS et ceux de ses partenaires, ainsi que sur Facebook, en format vidéo. Les langues dans lesquelles le document de base a été traduit sont les suivantes : français, anglais, espagnol, arabe, italien, grec, tagalog, népalais, pendjabi, ourdou, vietnamien, chinois mandarin, chinois cantonais, roumain, russe, portugais, yiddish, bengali, khmer, arménien et créole haïtien. La campagne est en cours et un rapport sera soumis au MSSS au courant de l'automne 2021.

### **1.3 Plan d'accessibilité des CIUSSS**

ACCÉSSS agit comme organisme expert-conseil auprès du CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal qui a décidé d'élaborer et d'implanter un plan d'accessibilité en santé et services sociaux pour les communautés ethnoculturelles, à savoir l'application de l'article 349 de la LSSSS :

« Respect des communautés culturelles.

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. »

Dans ce cadre, ACCÉSSS (personnel et membres du CA) participe à plusieurs comités de travail, notamment pour soutenir le CIUSSS en matière de formation et de collecte d'informations pertinentes sur les services octroyés aux personnes issues de la diversité.

### **1.4 Les soins gynécologiques et obstétriques pour femmes racisées (issues des minorités visibles)**

Une femme racisée ayant vécu une expérience négative de soins gynécologiques et obstétriques a interpellé ACCÉSSS pour discuter de cette situation, et le conseil d'administration d'ACCÉSSS a décidé de l'épauler dans sa démarche de plainte.

Le conseil d'administration d'ACCÉSSS a adopté une résolution adressée à la Commissaire à la santé et au bien-être lui demandant de faire enquête sur la qualité des soins gynécologiques et obstétricaux reçus par les femmes immigrantes et les femmes racisées.

Par la suite, ACCÉSSS a décidé à se pencher sur le sujet en menant une étude qualitative pour explorer les perceptions en matière de soins gynécologiques et obstétricaux reçus par les femmes immigrantes et racisées au Québec. Dans le cadre de l'étude, effectuée par deux stagiaires de l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM), 12 patientes et anciennes patientes ont été interviewées, ainsi que six intervenants-es communautaires œuvrant auprès des femmes immigrantes et des femmes racisées.

## 1.5 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).

## 1.6 Formations sur la prévention en santé

ACCÉSSS a offert **dix** formations portant sur le fonctionnement du réseau de la santé au Québec et sur les mesures sanitaires en lien avec la COVID-19, ainsi que sur l'importance de la vaccination, **trois** sur le logement sain et sécuritaire, **cinq** sur la saine alimentation et **trois** portant sur les cancers féminins, pour un total de **21 formations**, en dépit du confinement lié à la pandémie de la COVID-19.

## 1.7 Télémédecine

Dans le cadre de l'implantation de l'outil permettant la télémédecine par le ministère de la Santé et les Services sociaux, ACCÉSSS a traduit et validé des outils vidéo permettant d'informer les membres des communautés ethnoculturelles par rapport à cette initiative. Ces outils ont été traduits en six langues différentes, dont trois avec sous-titres également, à savoir l'espagnol, l'arabe, le chinois mandarin, le pendjabi, l'italien et le grec.

ACCÉSSS a été consultée par le Comité ministériel sur la télémédecine et la téléconsultation en vue de développer un modèle adapté culturellement et linguistiquement en lien avec l'utilisation de la télémédecine, et à la suite de cette consultation, ACCÉSSS a émis un avis fondé sur le modèle communautaire.

### **1.8 Utilisation sécuritaire des opioïdes**

Durant l'exercice, ACCÉSSS a finalisé une étude à l'échelle du Québec visant à évaluer les connaissances des intervenants des organismes membres et partenaires 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.

Cette étude a permis 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. Ce sont au total 28 organismes (dont 17 organismes membres), soit 37 personnes (23 dans les organismes membres et 14 dans les autres) qui ont été interviewées dans six régions du Québec : Montréal, Montérégie, Laval, Outaouais, Estrie et Québec.

Une présentation a été effectuée à l'équipe dédiée à la Stratégie sur les surdoses d'opioïdes du ministère de la Santé et des Services sociaux et un plan d'action a été proposé à la Direction de santé publique nationale qui avait financé cette étude.

## **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.

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 constitue, donc, 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.

Le comité de pilotage de l'Observatoire s'est réuni à plusieurs reprises 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. Les organismes représentés au comité de pilotage sont les suivants :

Le ministère de l'Immigration, la Francisation et l'Intégration (MIFI), le Centre d'orientation paralégale et sociale des immigrants (COPSI), l'Institut de recherche en santé publique de l'Université de Montréal (IRSPUM), le Service d'aide aux Néo-Canadiens (Sherbrooke), le Conseil consultatif de la famille de l'Hôpital de Montréal pour enfants, la Confédération des organismes familiaux du Québec (COFAQ), le Réseau pour un Québec Famille (RPQF), l'Association Éducative Transculturelle, le Centre d'expertise Concilvi, ainsi que le groupe RACINES.

Il est à noter que c'est l'Observatoire Famille Immigration qui a géré l'ensemble du volet relatif aux concertations et actions relatives à la 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 plusieurs universités, et c'est l'Observatoire Famille Immigration (volet social d'ACCÉSSS) qui les gère. Ces implications ont été les suivantes :

- La coordonnatrice de l'Observatoire a été cochercheur principal dans le cadre d'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. Le rôle de l'Observatoire a été de planifier des groupes-focus et de recruter des répondants et répondantes des divers milieux, autant communautaires qu'institutionnels. Le rapport est en rédaction et une diffusion des résultats et connaissances fait également partie des mandats de l'Observatoire.
- 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 ;

- 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 se sont déployées dans les cadres suivants :

- 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) ;
- 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) ;
- 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).

Durant l'exercice, l'Observatoire a rédigé une déclaration de principes qui a été adoptée par le conseil d'administration d'ACCÉSSS, acheminée ensuite à la Table de concertation en violence conjugale de Montréal (TCVCM), avec la demande d'en devenir membre observateur.

### **3. Dossiers**

#### **3.1 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 ;
- 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 bientraitance et la prévention des abus (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.

ACCÉSSS a également participé à la création du Collectif Action Soutien à Domicile (CASAD). Dans ce cadre, ACCÉSSS est membre du conseil d'administration provisoire du CASAD et assure la gestion financière. L'assemblée de fondation aura lieu en septembre 2021.

Voici les objectifs du CASAD :

- Promouvoir la santé et la qualité de vie, ainsi que le respect de la volonté de vivre, de vieillir et de mourir à domicile des personnes âgées et des personnes en situation de handicap ;

- Soutenir le développement de l'offre de soutien à domicile en proposant des mesures concrètes et cohérentes afin de répondre aux besoins des personnes qui aspirent à vivre à domicile et des personnes proches aidantes ;
- Regrouper et mobiliser ses membres et favoriser la concertation et le partage des expertises entre eux ;
- Sensibiliser la population sur les enjeux liés aux services de soutien à domicile de qualité et sécuritaires et être un interlocuteur reconnu auprès des décideurs dans ce domaine.

Le CASAD regroupe des organismes communautaires intéressés au soutien à domicile, des experts en soutien à domicile et des organismes publics concernés par le soutien à domicile.

ACCÉSSS a également entamé un projet intitulé *Mobilisons les bénévoles pour briser l'isolement social des femmes âgées d'origine africaine* soutenu par Nouveaux Horizons durant l'exercice. Le comité de pilotage du projet a été constitué.

Durant l'exercice, et en vue d'un symposium sur la proche aidance prévu à l'automne 2022, il y a eu la création d'un **comité de femmes immigrantes** visant à briser l'isolement social des femmes en situation de proche aidance, dont les mandats sont les suivants :

- Promouvoir la politique ministérielle sur les proches aidants ;
- Agir comme formatrices sur les services et les programmes d'aide pour les personnes âgées, les familles et les proches aidants ;
- Agir comme mentorat auprès des autres femmes immigrantes en situation de proche aidance ;
- Briser l'isolement social des femmes immigrantes en situation de proche aidance ;
- Promouvoir une vision intergénérationnelle de la proche aidance ;

- Appuyer les travaux d'organisation du symposium sur la proche aidance et les familles en contexte de diversité.

Enfin, dans le cadre du dossier des personnes âgées, deux webinaires ont été offerts, à savoir :

- Le rôle des travailleurs sociaux œuvrant dans les organismes communautaires desservant les aînés, offert à la Faculté du travail social de l'Université de McGill
- Services et programmes aux retraités et préretraités des communautés culturelles et immigrantes » offert aux membres de l'AQDR–Ahuntsic-Saint-Laurent

### **3.2 Communic'action : littératie en santé**

ACCÉSSS fait partie depuis décembre 2020 d'une coalition en lien avec la littératie en santé intitulée Communic'Action qui s'intéresse à l'accès à l'information en santé pour les personnes à faible niveau de littératie. Le projet vise à sensibiliser et former les intervenants-es de différents secteurs sur l'importance d'une communication claire et compréhensible à la population générale. ACCÉSSS y apporte son expertise concernant les populations issues de la diversité et a procédé à l'envoi d'un questionnaire aux organismes membres durant l'exercice.

## **4. 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.

### **4.1 Comité consultatif sur l'accessibilité des services aux communautés culturelles du CIUSSS du Centre-Sud de l'île de Montréal (anciennement Centre jeunesse 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.

## **4.2 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 – CSAC].

Malgré la pandémie, six 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. Ceci nous a obligé d'ajuster notre mode de fonctionnement en respectant les mesures de santé publique. Le stagiaire de Concordia a soutenu ACCÉSSS dans la mise en place de son plan de communication et la bonification du site internet du regroupement.

Les stagiaires provenant de l'ESPUM ont travaillé sur les sujets suivants :

- Barrières à l'accès aux services de santé des requérants du statut de réfugié couverts par le PFSI — Programme fédéral de santé intérimaire [Montréal et l'agglomération de Longueuil]
- L'accès aux services de santé et services sociaux en fonction du statut migratoire et impact de la COVID-19
- La santé gynécologique des femmes immigrantes et racisées [volet 1.4] [deux stagiaires ont travaillé sur le sujet]
- L'identité des jeunes issus de l'immigration en lien avec le statut socioéconomique des parents

## **5. Vie associative**

L'assemblée générale d'ACCÉSSS a été organisée en ligne le 23 septembre 2020 et a accueilli **34** personnes.

## **5.1 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, les questions de santé publique, ainsi que l'établissement de relations stratégiques avec le gouvernement provincial et d'autres partenaires. 136 organismes sont actuellement membres actifs d'ACCÉSSS.

## **5.2 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. Google Analytics permet d'effectuer des suivis précis par rapport aux visites du site et aux champs d'intérêt des usagers. 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 est également présent sur le site.

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 la COVID-19.

## **5.3 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.

## **5.4 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.

## **5.5 Autres activités et représentations d'ACCÉSSS**

- Participation à une conférence tenue dans le cadre du festival multiculturel organisée par les étudiants en médecine de l'Université de Laval portant sur l'immigration et l'accès aux services de santé et services sociaux en fonction du statut migratoire

## **5.6 Représentations officielles d'ACCÉSSS**

- Membre du Comité aviseur de Médicaments Novateurs Canada
- Membre du CA d'ACCÉSSS président du Comité d'éthique et de la recherche du CIUSSS du Centre-Ouest de l'Île de Montréal
- Membre du Comité des services aux collectivités [CSAC] de l'Université du Québec à Montréal [UQAM]
- Présidence et trésorerie du Centre Génération Emploi [soutien au processus de restructuration]
- Collectif d'action COVID-19

## **6. Liste de comités et conseils d'administration auxquels ACCÉSSS a siégé lors de l'exercice 2020-2021**

- Comité consultatif pour la prestation des services aux membres des communautés culturelles — CIUSSS Centre-Sud de l'Île de Montréal [anciennement Centre jeunesse de Montréal]
- Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles
- Alliance des patients pour la santé [présidence et gestion financière]
- 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
- CIUSSS de l'Ouest de l'Île de Montréal [quatre sous-comités de travail]

## 7. Visibilité médiatique et participations politiques

- [Journal Le Médecin de la FMOQ](#)
- [Audition dans le cadre du projet de loi no 83, Loi concernant principalement l'admissibilité au régime d'assurance maladie et au régime général d'assurance médicaments de certains enfants dont les parents ont un statut migratoire précaire](#)
- [Le Devoir, Les allophones dans l'angle mort de la campagne de vaccination](#)
- [Le Devoir, L'extension proposée de la RAMQ aux enfants sans-papiers est critiquée](#)
- Plusieurs entrevues audio à Radio-Canada

## 8. Faits saillants

- **Dix** formations offertes sur le fonctionnement du réseau de la santé et la prévention de maladies évitables permettant de rejoindre **274 personnes immigrantes et dix intervenants/es communautaires en tant qu'agents/es multiplicateurs/trices**
- **Trois** formations offertes en matière de prévention des cancers féminins ayant permis de rejoindre **47 femmes immigrantes et quatre intervenants/es communautaires en tant qu'agents/es multiplicateurs/trices**
- **Cinq** formations offertes sur la saine alimentation ayant permis de rejoindre **78 personnes immigrantes et six intervenants/es communautaires en tant qu'agents/es multiplicateurs/trices**
- **Trois** formations offertes sur le foyer sain et sécuritaire ayant permis de former **51 personnes immigrantes et trois intervenants/es communautaire en tant qu'agents/es multiplicateurs/trices**

**Total : 21** formations offertes permettant de rejoindre **450 personnes immigrantes et 23 agents multiplicateurs/trices (intervenants/es)**

**Deux formations en interculturel** offertes à l'équipe des intervieweurs de l'Institut de statistiques du Québec [ISQ] dans le cadre de l'étude longitudinale portant sur les familles québécoises déployée sur une période de 20 ans.

**Deux webinaires** offerts dans le cadre du dossier des personnes âgées.

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

- Accueil et soutien de **six stagiaires** universitaires
- Participation à **cinq instances** officielles
- Participation à **dix** comités de travail
- **38 570 visites** du site internet d'ACCÉSSS [2250 visites mensuelles en moyenne]  
dont 88 % des nouvelles visites — [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 joints/es</i>	<i>Total</i>
Formations sur le réseau de la santé, l'immunisation et l'hépatite C [10]	274	10	284
Formations sur le cancer gynécologique et du sein [3]	47	4	51
Formations sur la saine alimentation [5]	78	6	84
Formation sur le foyer sain et sécuritaire [3]	51	3	54
<b>Total</b>	<b>450</b>	<b>23</b>	<b>473</b>
<i>Activité</i>	<i>Nombre de personnes immigrantes rejointes</i>	<i>Nombre d'intervenants/es joints/es</i>	<i>Total</i>
Étude sur les soins gynécologiques et obstétriques	12	6	18
Étude sur les barrières d'accès des personnes couvertes par le PFSI	0	7	7
Étude sur les barrières d'accès aux services de santé en contexte pandémique	0	6	6
Étude sur l'utilisation sécuritaire des opioïdes en contexte de diversité	0	37	37
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>56</b>	<b>68</b>

<i>Activité</i>	<i>Nombre de publications</i>	<i>Nombre de lecteurs estimé [selon le tirage des publications ciblées]</i>
Campagne multilingue VPH [automne 2020]	26	170 000
Campagne multilingue sur la vaccination contre l'influenza (incluant le français et l'anglais)	11	750 000
<i>Activité</i>	<i>Nombre de participants [intervenants/es communautaires et institutionnels]</i>	
Forum de réflexion — COVID-19	44	
Formations sur l'interculturel offertes aux contractuels de l'Institut de la statistique du Québec	56	
Deux webinaires offerts dans le cadre du dossier des personnes âgées	48	
<b>Total</b>	<b>148</b>	

## 10. PLAN D'ACTION 2021-2022 – Une communauté qui se prend en charge

### 1. Programmes en santé

- Continuer de développer du contenu et 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.) ;

- Offrir des formations et des outils multilingues adaptés visant à améliorer les connaissances des communautés ethnoculturelles sur les cancers gynécologiques et mammaires, et à les sensibiliser sur les moyens de prévention, dont le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) et la vaccination contre le VPH ;
- 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. Continuer la collaboration avec Immunisation Canada et les autres instances québécoises et canadiennes en matière d'immunisation.
- Animer et élargir la couverture de la communauté d'intérêts virtuelle dans le domaine de l'immunisation (CIVI) dans l'esprit d'une augmentation de la couverture vaccinale et de la littératie en matière d'immunisation ;
- Organiser une campagne pancanadienne dans les médias sociaux ciblant les familles en matière de prévention des infections aux VPH ;
- Déployer une campagne de promotion de la vaccination contre l'influenza dans un contexte pandémique ;
- 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 douze langues portant sur l'hépatite C, pour répondre au besoin de connaissances identifié lors d'une étude antérieure effectuée par ACCÉSSS à cet effet ;
- Participer aux réflexions et aux travaux du MSSS portant sur les produits biologiques et biosimilaires (médicaments personnalisés) en contexte de diversité ;
- Développer et offrir des formations en interculturel dans le domaine de la santé ;

- Participer à réflexion sur l’implantation de la télémédecine dans le contexte de diversité ;
- Développer des formations et des outils multilingues adaptés pour améliorer les connaissances des intervenants-es communautaires ethnoculturelles sur l’utilisation sécuritaire des opioïdes dans la gestion de la douleur chronique ;
- Agir comme organisme expert-conseil auprès du CIUSSS de l’Ouest-de-l’Île-de-Montréal qui a décidé d’élaborer et d’implanter un plan d’accessibilité en santé et services sociaux pour les communautés ethnoculturelles, à savoir l’application de l’article 349 de la LSSSS :

« Respect des communautés culturelles.

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. »

- Développer et offrir des formations au CIUSSS de l’Ouest de l’Île de Montréal dans le cadre de l’implantation de leur plan d’accessibilité en développement, et soutenir le CIUSSS dans l’organisation de groupes-focus portant sur les services gynécologiques et obstétriques dispensés sur leur territoire.

## **6. Observatoire Famille Immigration**

- Continuer d’offrir des services d’expertise-conseil dans le cadre de la « Recherche-action pour outiller les organismes communautaires en santé et services sociaux œuvrant auprès des communautés ethnoculturelles : élaboration d’un guide d’action spécifique à une situation de pandémie, fondé sur des données probantes. », Département des sciences administratives, Université du Québec en Outaouais ;
- Effectuer et participer à des recherches sur la participation citoyenne des personnes immigrantes aux instances municipales, régionales et scolaires ;

- Réfléchir sur la réussite scolaire des jeunes issus de la diversité et sur le rôle des parents au sein du système ;
- Agir comme expert-conseil auprès des instances municipales, régionales et scolaires en matière de gestion de la diversité ;
- Continuer de s’impliquer dans les comités et groupes de recherche et de réflexion sur les effets de la pandémie de la COVID-19 (au sens large) sur les familles issues de l’immigration ;
- Effectuer un sondage sur les besoins et défis des organismes famille du Québec concernant les services offerts aux familles issues de l’immigration, en collaboration avec la Confédération des organismes famille du Québec (COFAQ).

## **7. Concertation, participation et partenariats**

- 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 ;
- Continuer de participer aux différentes rencontres de Communic’action et apporter de l’expertise visant tenir compte de la diversité et adapter les

différentes actions aux réalités des communautés ethnoculturelles dans le but d'accroître la littératie en santé ;

## 8. 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 et des webinaires 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 ;
- Consolider la collaboration avec les programmes de l'Université Concordia en vue d'offrir une expertise pédagogique sur la problématique des aînés (Bureau d'engagement communautaire et Programme « ACT » *Ageing, Communication, Technologies.*) ;
- Participer 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 des programmes d'information dédiés concernant la vaccination des personnes âgées issues de la diversité (influenza, notamment) ;**
- Organiser un symposium sur les enjeux touchant les proches aidants issus de l'immigration en collaboration avec le comité de femmes immigrantes constitué par ACCÉSSS visant à briser l'isolement social des femmes en situation de proche aidance ;
- 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 la COVID-19 et les personnes âgées dans les CHSLD et les autres résidences de personnes âgées ;
- Soutenir les activités de recherche scientifique des institutions académiques partenaires concernant la problématique des personnes âgées et du vieillissement de la population, à savoir :
  - Le projet « Intersectional identities and interlocking oppressions: Stories of the everyday among ethnocultural minority older adults in Canada », École de travail social, Université McGill ;
  - « Projet Famille : Relations intergénérationnelles dans les soins aux aînés-es à Montréal », Université de Montréal ;
- Continuer de développer des liens avec les départements de la Ville de Montréal responsables des services aux personnes âgées ; particulièrement dans le cadre du Plan d'action municipal pour les personnes âgées 2021-2024 ;
- Continuer les travaux liés au projet *Mobilisons les bénévoles pour briser l'isolement social des femmes âgées d'origine africaine*
- Continuer l'implication auprès le Collectif Action Soutien à Domicile (CASAD).

## **9. 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 ;
- Accueillir des stagiaires de l'ESPUM qui vont se pencher sur des sujets tels que la télémédecine en contexte de diversité, les difficultés d'accès aux services de santé et connexes rencontrées par les enfants couverts par le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI) et la proche aide.

## **10. 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.

## 11. 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 consultatif sur l'accessibilité des services aux communautés culturelles du CIUSSS du Centre-Sud de l'île de Montréal, Comités de travail du CIUSSS de l'ouest de l'île-de-Montréal, etc.) ;
- Participer au Comité aviseur de Médicaments Novateurs Canada.

## 11. MEMBRES DU CONSEIL D'ADMINISTRATION ÉLUS POUR 2021-2022

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
Mme Lucia Rodriguez	Forum des citoyens âgés de Montréal	Administratrice
M. Alain Klotz	Avocat spécialisé en santé	Membre coopté
Mme Sylvie Piché	Conseillère sénior en communications	Membre coopté

## **12. MEMBRES DU PERSONNEL D'ACCÈSS LORS DE L'EXERCICE 2020-2021**

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 Abalovi, Krystelle  
M. Soh Fotsing, Cyrille Jr.  
M. Konate, Soundiata  
Mme Harb, Elsie  
Mme El Addouli, Yasmine  
M. Tsolakis, Spyridon

### **13. LISTE DES MEMBRES D'ACCÉSS 2020-2021**

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 haltes-garderies communautaires du 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

Héberjeune de Parc-Extension

Hôpital de Montréal pour enfants

L’Association des parents et amis de la personne atteinte de maladie mentale — Rive-Sud

L’Hirondelle, 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

Le Bon Pilote

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

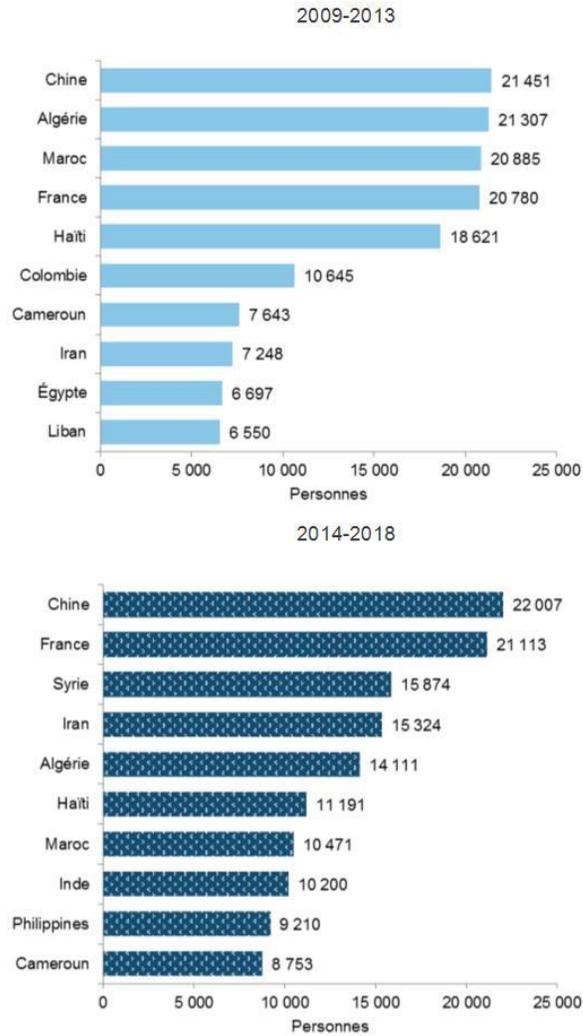
Spectre de rue

Vision inter-cultures

## ANNEXE 1 – Statistiques sur l’immigration récente au Québec

Graphique 3.7

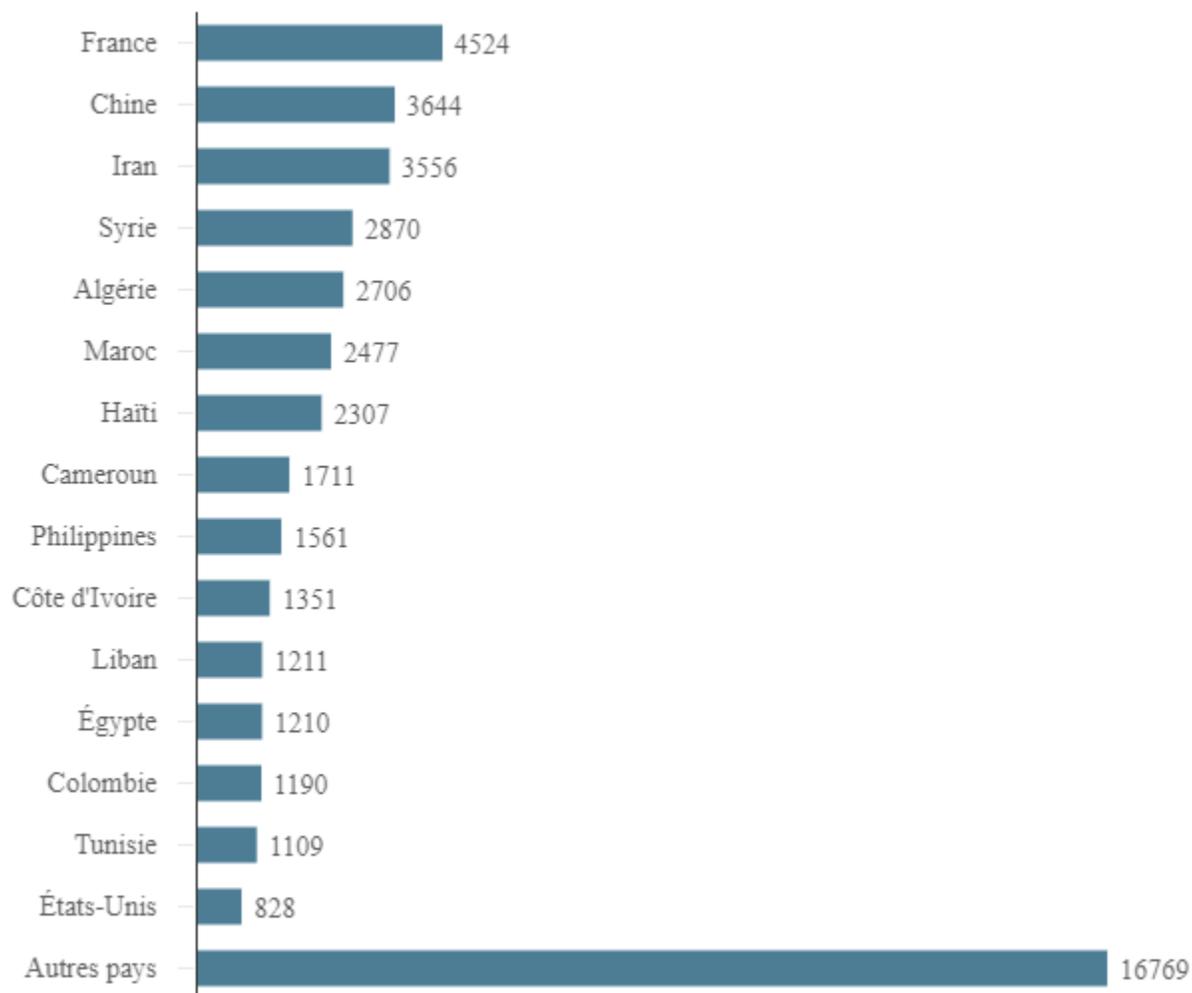
Dix principaux pays de naissance des personnes immigrantes admises au Québec, 2009-2018



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.

## Nombre d'immigrants reçus au Québec en 2015 par pays



## 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		N	%
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

## Population selon la connaissance des langues officielles, agglomération de Montréal, 2016

En nombre	En %
Français et anglais	1 124 080
Français	507 740
Anglais	218 180
Ni le français, ni l'anglais	44 995

Source: Statistique Canada, Recensement de 2016 • [Get the data](#) • [Created with Datawrapper](#)

## ANNEXE 3 – 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 4 – 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'utilisateur doit, par une information adéquate, être incité à utiliser les services de façon judicieuse.

**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.

#### 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.

**349** Respect des communautés culturelles. 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.

## **ANNEXE 5 – 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.