



ACCÉSSS

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

RAPPORT ANNUEL

2021 — 2022

Une communauté qui se prend en charge en solutionnant des problèmes

7000, avenue du Parc, bureau 408, Montréal (Québec) H3N 1X1

Téléphone : 514-287-1106 Télécopieur : 514-287-7443

Courrier électronique : accesss@accesss.net

Site web : www.accesss.net

Publication annuelle

Alliance des Communautés culturelles pour l'Égalité dans la Santé et les Services sociaux
7000, avenue du Parc, bureau 408
Montréal (Québec)
H3N 1X1

Édition : ACCÉSSS

© Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux
(2022)

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Québec, 2022

Dépôt légal — Bibliothèque nationale du Canada, 2022

ISSN : 1712-4999

TABLE DES MATIÈRES

1. REMERCIEMENTS AUX ORGANISMES MEMBRES	5
2. REMERCIEMENTS AUX PARTENAIRES FINANCIERS.....	5
3. MOT DE LA PRÉSIDENTE D'ACCÉSSS	7
4. MOT DU DIRECTEUR — LA GESTION DE LA DIVERSITÉ AU CŒUR DE LA MISSION D'ACCÉSSS	7
5. ACCÉSSS — UN CENTRE D'EXPERTISE EN SANTÉ ET IMMIGRATION	9
6. CARACTÉRISTIQUES DES ORGANISMES MEMBRES	10
7. POURQUOI UN PROGRAMME DE FORMATION EN INTERCULTUREL ?	11
8. RAPPORT D'ACTIVITÉS 2021-2022 : LA COMMUNAUTÉ QUI SOLUTIONNE LES PROBLÈMES.....	13
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
1.1.3 Webinaires sur l'immunisation	15
1.2 COVID-19.....	15
1.3 Plan d'accessibilité des CIUSSS	16
1.4 Les soins gynécologiques et obstétriques pour femmes racisées (issues des minorités visibles)	17
1.5 Prévention du diabète.....	17
1.6 Formations.....	18
1.7 Télémédecine	18
1.8 Prévention de l'hépatite C.....	18
1.9 Promotion du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)	19
2. OBSERVATOIRE FAMILLE IMMIGRATION	19
2.1 Symposium Jeunes et diversité.....	21
2.2 Sondage auprès des organismes famille du Québec	22
3. DOSSIERS.....	22
3.1 Les personnes âgées issues de l'immigration	22
3.1.1 Programme personnes âgées immigrantes connectées à Montréal.....	24
3.1.2 Sensibilisation à la lutte contre l'âgeisme et la maltraitance des aînés.....	24
3.2 Proche aidance en contexte de diversité.....	25
3.2.1 Le soutien aux proches aidants-es.....	25
3.2.2 La recherche sur la proche aidance	26
3.2.3 Le symposium proche aidance en contexte de diversité	26
3.3 Communic'action : littératie en santé.....	26
3.4 Sécurité culturelle à la clinique des femmes du Centre hospitalier de St-Mary	27

4.	PARTENARIATS.....	27
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)	27
4.2	Partenariats universitaires.....	27
5.	VIE ASSOCIATIVE	28
5.1	Conseil d’administration.....	28
5.2	Communications et visibilité en ligne	28
5.3	Lettres d’appui.....	29
5.4	Collecte de fonds.....	29
5.6	Représentations officielles d’ACCÉSSS	29
6.	LISTE DE COMITÉS ET CONSEILS D’ADMINISTRATION AUXQUELS ACCÉSSS A SIÉGÉ LORS DE L’EXERCICE 2021-2022.....	30
7.	PARTICIPATION À DES ACTIVITÉS EXTÉRIEURES	31
8.	FAITS SAILLANTS	32
9.	SYNTHÈSE DE LA VIE ASSOCIATIVE D’ACCÉSSS	33
10.	TABLEAU SYNTHÉTIQUE D’IMPACT	34

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 137 organismes membres pour leur soutien et leur 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
- Ministère des Aînés

Gouvernement du Canada

- Nouveaux Horizons

Ministres et députés du Québec — budget discrétionnaire

- David Birnaum, député d'Arcy-McGee
- Andrés Fontecilla, député de Laurier-Dorion
- Manon Massé, députée de Sainte-Marie Saint-Jacques
- Agnès Grondin, députée d'Argenteuil
- Claude Reid, député de Beauharnois
- Sol Zanetti, député de Jean-Lesage
- Claire IsaBelle, députée de Huntingdon
- Youri Chassin, député de Saint-Jérôme
- Geneviève Hébert, députée de Saint-François
- Luc Provençal, député de Beauce-Nord

- Marie-Louise Tardif, députée de Laviolette — Saint-Maurice
- Gregory Kelley, député de Jacques-Cartier

Secteur privé

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

3. MOT DE LA PRÉSIDENTE D'ACCÉSSS

Mesdames,
Messieurs,

Je vous souhaite la bienvenue à cette 35^e assemblée générale d'ACCÉSSS !

Au nom du Conseil d'administration, je tiens à remercier de tout cœur les employés, les stagiaires, les bénévoles, les partenaires, ainsi que les bailleurs de fonds qui ont rendu notre travail possible lors de cet exercice.

ACCÉSSS continue d'offrir des services d'expertise-conseil en santé et en immigration à travers son programme en santé, qui englobe plusieurs volets, son programme des personnes âgées issues de l'immigration, ainsi que par le biais de l'Observatoire Famille Immigration.

Cette expertise est mise en contribution lors de nos formations interculturelles et aussi lors de nos symposiums. Cette année nous étions très enthousiastes de vous retrouver nombreux en personne lors de nos symposiums. Toutes vos idées, réflexions et discussions autour des divers enjeux en lien avec la santé et l'immigration nous aident à mieux saisir les problématiques vécues sur le terrain et à trouver des pistes de solutions porteuses.

Je me considère privilégiée de pouvoir travailler aux côtés de collègues membres du conseil d'administration qui sont aussi dévoués et talentueux. Nous réaffirmons notre engagement de continuer à travailler de concert afin de rendre les services en santé et sociaux adaptés et accessibles aux membres des communautés ethnoculturelles.

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

Chères membres et partenaires,

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

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

En collaboration avec ses partenaires, ACCÉSSS a continué à développer des connaissances sur la santé et les services sociaux dans le contexte de la diversité, en organisant des événements, en offrant des formations et en adaptant ses outils de communication relatifs à l'immunisation en vue de prévenir les maladies évitables et d'augmenter les couvertures vaccinales dans un intérêt de santé publique.

ACCÉSSS a déjà fait ses preuves dans ce sens par l'organisation d'un symposium sur les jeunes en contexte de la diversité, par une étude sur le PQDCS, par la vulgarisation des informations de santé auprès de la population issue des communautés ethnoculturelles, notamment à travers sa campagne de sensibilisation se situant dans l'effort global de lutte contre les maladies infectieuses. D'ailleurs, ACCÉSSS a traduit en 16 langues différentes ses outils de communication sur l'immunisation, ainsi que sur la problématique du cancer du col de l'utérus et les a publiés dans de nombreux journaux ethniques. Elle a également développé du contenu vidéo qui a été diffusé sur Facebook aux populations ciblées. Cette approche contribue à remédier à la barrière linguistique en vue de l'obtention ultérieure d'un consentement éclairé par rapport à toute intervention concernant les personnes visées et, plus largement, l'acquisition de saines habitudes de vie et des habitudes préventives.

Dans le cadre de la pandémie de la COVID-19, ACCÉSSS est intervenu en matière de promotion de la vaccination et de la lutte contre la désinformation vaccinale.

Une campagne annuelle multilingue sur la vaccination contre l'influenza en 11 langues différentes a été déployée par ACCÉSSS à l'automne-hiver 2021 et s'est révélée d'autant plus importante que la COVID-19 est toujours présente. Notre campagne a permis de rejoindre 750 000 personnes. Par ailleurs, ACCÉSSS a été la première à traduire des documents portant sur la COVID-19 à partir de la deuxième semaine du mois de mars 2020 et son initiative a permis de mettre à la disposition des usagers et intervenants-es des documents écrits et audio en 32 langues différentes. ACCÉSSS a également été aux premières loges dans le cadre de ce dossier en organisant lors du dernier exercice un forum sur le sujet de la COVID-19 en contexte de diversité et a réitéré la nécessité d'une

approche populationnelle permettant une meilleure transmission et acceptabilité des informations de santé publique par les personnes issues de la diversité.

En automne 2021, ACCÉSSS a réalisé, en collaboration avec l'ESPUM, une étude sur la téléconsultation en contexte de diversité et l'a soumise au comité provincial sur la télémédecine. Des collaborations sont en voie de développement.

Au printemps 2022, ACCÉSSS a organisé une campagne d'information sur le PQDCS en 15 langues dans les médias ethniques et les médias sociaux. Le total des personnes rejointes par la campagne, toutes langues confondues, se situe à 1 235 161 personnes.

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

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 137 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 2021-2022 : 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 2021-2022 trois importantes campagnes de sensibilisation au sein de ses organismes membres et partenaires.

Conformément à ce qui était prévu dans son plan d'action 2021-2022, 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, permet 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. Un effort de recrutement de nouveaux membres a également été consenti durant l'exercice.

ACCÉSSS s'est associée à l'Alliance des patients pour la santé (APS) afin de conjointement mandater la firme Léger en vue de réaliser un sondage auprès de 1207 personnes, dont près de 25 % faisaient partie de la diversité, afin de mieux comprendre les perceptions en matière de vaccination (en ventilant par type de vaccin) avec l'objectif d'ajuster les campagnes d'informations en conséquence en connaissant les éléments qui influent sur l'acceptabilité des vaccins comme moyens de prévention de maladies évitables.

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

ACCÉSSS a produit deux capsules vidéo en français et en anglais dans un format propice pour la plateforme Tik-Tok visant les jeunes. La campagne de déploiement a été repoussée à l'automne 2022 à cause des enjeux entourant la COVID-19 et du report des campagnes de vaccination scolaires.

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

Une campagne d'information multilingue sur la vaccination contre l'influenza s'est déroulée au courant des mois d'octobre et de novembre 2021 dans les médias ethniques, ainsi que sur Facebook. Un article rédigé par un médecin spécialiste a été traduit en

12 langues différentes, hormis le français et l'anglais. La campagne médiatique a permis de rejoindre près de **2 261 451** lecteurs.

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. Les visionnements sur la plateforme Facebook se situent à **56 270** pour l'ensemble des langues.

Au niveau canadien, les produits de la campagne ont été acheminés 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.

Durant l'exercice, ACCÉSSS a procédé au tournage de deux capsules d'information sur la prévention des infections à l'influenza dans un contexte de coexistence avec le virus de la COVID-19 en collaboration avec Dre Caroline Quach, médecin spécialiste dans les maladies infectieuses, en prévision d'une vaste campagne pancanadienne d'information soutenue par l'Agence de santé publique du Canada (ASPC).

1.1.3 Webinaires sur l'immunisation

Deux webinaires portant sur l'immunisation ont été organisés durant l'exercice, à savoir :

- La vaccination des personnes immunosupprimées : 17 participants-es
- La vaccination pour tous : 85 participants-es

Les deux webinaires ont été effectués grâce à l'appui de Merck et des médecins spécialisés dans les différents types de vaccins ont été mobilisés dans ce cadre.

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 :

- Obtention d'un mandat ministériel (MSSS) visant à déployer une campagne d'information sur la vaccination contre la COVID-19 durant une période de six mois, à savoir à partir d'avril 2021 jusqu'à la fin du mois de septembre 2021. La campagne a été publicisée en 21 langues différentes, en incluant le français et a permis d'atteindre une visibilité de **347 660** personnes sur la plateforme Facebook.

18 journaux ont également fait part des informations relatives à la campagne de vaccination permettant d'atteindre un nombre estimé de **1 191 508** lecteurs et lectrices.

Les langues visées par la campagne ont été les suivantes : français, anglais, espagnol, arabe, hindi, panjabi, ourdou, italien, roumain, russe, vietnamien, chinois mandarin et cantonnais, grec, lingala, tagalog, portugais, créole haïtien, bengali, perse et arménien.

- Campagne d'information sur la vaccination des enfants âgés de 5 à 11 ans déployée durant les mois de novembre et décembre 2021 ayant permis de rejoindre près de **715 000** lecteurs et lectrices de huit communautés linguistiques différentes, à savoir : français, anglais, espagnol, arabe, vietnamien, panjabi, chinois et hindi. Cette activité a été financée par l'Agence de santé publique du Canada (ASPC).

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)

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 obstétriques reçus par les femmes immigrantes et les femmes racisées.

Dans le cadre des travaux auprès du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, ACCÉSSS a reçu le mandat d'effectuer une recherche portant sur les services reçus par les femmes immigrantes à la Clinique des femmes de l'Hôpital Saint-Mary's en gynécologie-obstétrique et cette dernière est en cours. Au courant de l'exercice, des entrevues ont été effectuées auprès de plusieurs femmes immigrantes ayant reçu des services à la clinique durant les deux dernières années.

1.5 Prévention du 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

ACCÉSSS a offert **sept** formations portant sur le fonctionnement du réseau de la santé au Québec et sur le contexte particulier en lien avec la COVID-19, **une** sur le logement sain et sécuritaire, **deux** sur la saine alimentation et **trois** portant sur les cancers féminins, pour un total de **13 séances de formation**, autant en format virtuel qu'en présence, dans un esprit de prévention et promotion de la santé.

ACCÉSSS a aussi offert **deux** formations à la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles portant sur les services disponibles pour le soutien des personnes aînées.

ACCÉSSS a également offert **deux** formations portant sur l'interculturel à la demande du personnel du commissariat aux plaintes du CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal et une autre du personnel de la Société canadienne du cancer, visant à outiller le personnel dans ses interventions auprès des membres des communautés ethnoculturelles. 25 personnes ont participé aux deux formations.

Enfin, **une** formation a été offerte à 30 intervenants-es et membres du comité de bénévoles en lien avec le dossier de la proche aide en collaboration avec Proche aide Québec.

1.7 Télémédecine

ACCÉSSS a accueilli une stagiaire de l'École de santé publique de l'Université de Montréal (ESPUM) qui a effectué une étude sur les enjeux de l'utilisation de la télémédecine par les professionnels de la santé en contexte de diversité.

1.8 Prévention de l'hépatite C

ACCÉSSS a effectué une campagne d'information multilingue d'information au courant de l'automne 2021 portant sur l'hépatite C afin d'encourager les personnes provenant de pays où la maladie est endémique à se faire dépister afin de bénéficier d'un traitement permettant d'éviter les lésions du foie ultérieures, tout en abordant les modalités de prévention.

La campagne s'est déployée dans les médias ethniques (par écrit), ainsi que sur la plateforme Facebook à l'aide de vidéos dans les 12 langues suivantes : français, anglais, espagnol, arabe, russe, chinois mandarin et cantonnais, vietnamien, perse, panjabi, tagalog et perse.

Près de **2 238 608** personnes ont pris connaissance des messages acheminés dans les médias ethniques et **54 828** personnes ont visualisé les capsules vidéo. Cette campagne a été rendue possible grâce à l'appui d'AbbVie.

1.9 Promotion du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS)

En juin 2021, ACCÉSSS a déployé une vaste campagne d'information multilingue sur le Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) en 16 langues différentes, à savoir le français, l'anglais, l'espagnol, l'arabe, le chinois mandarin et cantonnais, le vietnamien, le roumain, le russe, le portugais, l'italien, le grec, le créole haïtien, le panjabi, le perse et le tagalog.

La campagne écrite déployée dans les médias ethniques a permis d'atteindre un nombre estimé de **1 131 123** lecteurs, et la campagne vidéo, publicisée sur Facebook a obtenu **104 038** vues, toutes langues confondues. Les femmes âgées de 50 ans et plus y ont été ciblées, car le programme s'adresse à elles, spécifiquement.

2. Observatoire Famille Immigration

L'Observatoire Famille Immigration constitue 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. Il vise à 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 trois reprises durant l'exercice, mais plusieurs des membres du comité se sont réunis en sous-comités de planification du symposium Jeunes et diversité, qui a eu lieu durant l'exercice, ainsi que Proche aide en contexte de diversité qui aura lieu lors du prochain 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. 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, Mme Bilkis Vissandjée (chercheuse universitaire), le Comité d'usagers de l'Hôpital de Montréal pour enfants et le Centre d'expertise Concilvi.

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.

Les implications de l'Observatoire en matière de recherche durant l'exercice ont été les suivantes :

➤ La coordonnatrice de l'Observatoire a été co-chercheuse principale 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. Le rapport de la recherche était en rédaction durant l'exercice.

- 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 :

- 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 ;
- Participation au comité formé par le Collectif de la petite enfance se penchant sur le Rapport Laurent ;
- Participation aux travaux entourant l'adoption de la Loi 83 concernant la couverture médicale des enfants nés au Québec de parents sans statut.

2.1 Symposium Jeunes et diversité

Le 28 juin 2022, ACCÉSSS a organisé son premier symposium en présence depuis le symposium famille immigration ayant eu lieu à l'automne 2019 et il s'est penché sur la thématique des jeunes et de la diversité. Cet événement majeur a attiré près de 90 participants-es de tous les milieux, autant scolaire, institutionnel que communautaire.

Le symposium s'est articulé autour de quatre axes, à savoir l'identité et le sentiment d'appartenance, la perception de l'image corporelle en contexte de diversité, la réussite scolaire et la protection de la jeunesse.

Un enregistrement du contenu est disponible en ligne sur le site internet du regroupement. Les actes du symposium sont en préparation. ACCÉSSS soumettra ensuite au Secrétariat à la Jeunesse les actes du symposium, afin que les recommandations puissent compléter le Plan d'action jeunesse 2021-2024. De plus, les actes seront également soumis au Secrétariat de la condition féminine dans le but de bonifier la Charte de l'image corporelle.

2.2 Sondage auprès des organismes famille du Québec

En collaboration avec la Confédération des organismes famille du Québec (COFAQ), l'Observatoire a organisé le déploiement d'un sondage visant les 280 organismes communautaires famille (OCF) du Québec afin de connaître leurs besoins et défis en matière d'octroi de services aux familles issues de la diversité. Une présentation des résultats du sondage sera effectuée lors de l'Assemblée générale annuelle 2022, ce qui permettra à ACCÉSSS d'organiser un programme de formation répondant aux besoins exprimés par ces organisations. 141 organisations ont répondu au sondage et un rapport a été produit.

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 ;
- Participation à un projet de diffusion d'informations multilingues dans dix stations de radio ethniques de Montréal pour souligner la journée du 15 juin, *Journée mondiale de sensibilisation à la maltraitance des personnes âgées* portant sur l'abus psychologique en partenariat avec le Secrétariat des aînés et le Forum des citoyens aînés de Montréal
- 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* et la maltraitance psychologique envers les aînées et aînés issus de l'immigration ;
- Participation à la 15^e conférence mondiale sur le vieillissement organisée par *International Federation on Ageing* ;
- Siéger sur le Comité Tandem volet aînés de Villeray—Saint-Michel—Parc-Extension qui se réunit une fois par mois. Tandem travaille à l'amélioration de la qualité du milieu et de la sécurité des aînés de l'arrondissement.
- Participation au comité de consolidation des bonnes pratiques de la campagne contre l'influenza pour augmenter le taux de vaccination des aînés, organisé par *International Federation on Ageing*.

3.1.1 Programme personnes âgées immigrantes connectées à Montréal

Ce programme a permis d'organiser des activités qui ont contribué à briser l'isolement social des aînés, des activités qui ont favorisé leur participation sociale, tout en faisant la promotion des relations intergénérationnelles. Ces rencontres étaient animées par les pairs et portaient sur divers sujets leur permettant de s'outiller pour lutter contre l'âgisme et la maltraitance des aînés.

- Consolidation du comité des femmes immigrantes. Élargissement de ce comité pour inclure des aînés issus de la société d'accueil.
- Organisation de plusieurs rencontres des personnes âgées immigrantes, pour les sortir de l'isolement social. Ces rencontres étaient animées par des aînés et abordaient des sujets d'intérêt pour eux. À titre d'exemple : l'alimentation pour diabétiques, la prévention des chutes, l'incontinence urinaire, les ressources disponibles pour aînés, etc.
- Organisation des séances d'informations dans des résidences pour aînés (HLM) portant sur des thèmes comme l'alimentation pour personnes diabétiques et la prévention des chutes chez les aînés.
- Organisation d'une activité visant à souligner la Journée internationale des droits des femmes.
- Séances d'informations portant sur les réseaux sociaux et création d'un groupe « 'WhatsApp » et d'une page Facebook pour faciliter le jumelage entre les aînés.

3.1.2 Sensibilisation à la lutte contre l'âgisme et la maltraitance des aînés

- Une campagne de sensibilisation dans plusieurs médias traditionnels et multilingues des communautés ethnoculturelles (des journaux papier ou par internet, radios et sites internet des mêmes médias.) a permis de rejoindre environ 200 000 lecteurs et auditeurs. La campagne s'est déployée en cinq langues, dont l'arabe, le panjabi, l'espagnol, le chinois (mandarin) et en français dans le journal Le Montréal africain.
- Organisation d'une activité pour souligner la journée mondiale contre la maltraitance des personnes âgées.
- Promotion des relations intergénérationnelles en collaboration avec Intergénération Québec.

3.2 Proche aide en contexte de diversité

Il y a eu création du comité de femmes immigrantes-proches aidantes, dont le mandat est de soutenir les personnes en situation de proche aide, les personnes aidées et leurs familles, ainsi que d'appuyer les travaux d'organisation du symposium.

3.2.1 Le soutien aux proches aidants-es

Le soutien aux proches aidants-es a pris la forme de séances d'information à leur intention, d'accompagnement et de répit. Sous forme de café-rencontre, ces séances ont également permis aux proches aidants-es de sortir de l'isolement et d'échanger avec des pairs.

Les activités effectuées dans ce cadre ont été les suivantes :

- Organisations de rencontres portant sur les ressources disponibles pour les proches aidants, autant dans le réseau public que dans le réseau communautaire. À cette occasion, les personnes présentes ont reçu un répertoire des ressources en proche aide ainsi que des informations portant sur les principales lignes téléphoniques d'aide et de référence.

- Organisation de rencontres portant sur la détection des signes de maltraitance des PPA en mettant l'accent sur des moyens de repérer, et, si nécessaire, de dénoncer les situations de maltraitance.

- Organisation d'une rencontre portant sur les droits et lois relatives à la proche aide, en collaboration avec Proche aide Québec.

- Participation au comité consultatif — Projet Bientraitance de Proche aide Québec

- Accompagnement des personnes malades lors de rendez-vous dans le réseau de la santé, soit à l'hôpital ou au CLSC, ainsi que des références.

- Du répit a été offert aux PPA et leurs familles par les membres du comité de femmes proches aidantes

3.2.2 La recherche sur la proche aidance

Un travail de recherche a été entamé et porte sur la notion de proche aidance en contexte de diversité. La question posée dans ce cadre consiste à se demander si le concept de proche aidance, tel que défini par le Québec, est universel ou bien s'il existe des caractéristiques culturelles et sociétales.

3.2.3 Le symposium proche aidance en contexte de diversité

Le comité des femmes proches aidantes participe aux travaux d'organisation du symposium qui se tiendra en novembre 2022.

3.3 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. Dans le cadre de l'exercice, ACCÉSSS a :

- Participé à l'élaboration du contenu des formations
- Participé à l'adaptation des questionnaires devant être administrés aux animatrices et animateurs des organismes membres
- Participé à la coordination et la conception des vidéos de formation continue
- Participé à l'élaboration du logo et du site internet de la Coalition
- Envoyé un questionnaire à ses organismes membres
- Signé une lettre publiée dans La Presse intitulée **Plaidoyer pour une information accessible à tous**

3.4 Sécurité culturelle à la clinique des femmes du Centre hospitalier de St-Mary

ACCÉSSS a été mandatée par le CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal en vue d'effectuer une étude visant à recenser et évaluer l'expérience des patientes issues d'une communauté culturelle qui ont fréquenté la clinique des femmes de l'Hôpital St-Mary entre 2019 et 2021. Au cours de l'exercice, 15 entrevues individuelles ont été effectuées auprès de femmes ayant fréquenté la Clinique des femmes de l'Hôpital Ste-Mary entre les années 2019 et 2021. L'objectif de cette étude est d'améliorer les services offerts aux femmes des communautés ethnoculturelles et racisées. Le rapport sera produit d'ici la fin de l'année 2022.

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].

Quatre stagiaires universitaires ont été accueillis par ACCÉSSS, des étudiants finissants en maîtrise en santé publique à l'Université de Montréal, ainsi que deux étudiants de l'Université Concordia dans le cadre du programme *Beating the Odds*. Les stagiaires de Concordia ont soutenu ACCÉSSS dans le volet administratif, notamment liés à l'organisation du symposium Jeunes et diversité.

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

- Les téléconsultations en contexte de diversité culturelle — perspectives des professionnels de la santé
- L'accès aux services de santé des enfants requérants du statut de réfugié à Montréal

5. Vie associative

L'assemblée générale d'ACCÉSSS a été organisée le 24 septembre 2021 et a accueilli **29** organisations.

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. 137 organismes sont actuellement membres actifs d'ACCÉSSS.

5.2 Communications et visibilité en ligne

ACCÉSSS utilise désormais des outils tels que le bulletin mensuel et les bulletins mensuels 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 en mars 2020 dans le contexte pandémique.

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 Image de marque

À la suite d'une offre d'un groupe d'étudiantes universitaires en graphisme de l'Université Laval, ACCÉSSS a bénéficié d'une série de consultations permettant de moderniser son image de marque et ses stratégies de communication visuelle. Ces outils sont en discussion à l'interne.

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] — finalisation de mandat
- Collectif d'action COVID-19

- Participation au comité initié par le Collectif de la petite enfance se penchant sur le Rapport Laurent

6. Liste de comités et conseils d'administration auxquels ACCÉSSS a siégé lors de l'exercice 2021-2022

- 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, regroupement d'organismes qui interviennent en matière d'immunisation
- Membre de CBAR Network Parc-Extension [City-based Research], groupe qui accueille les chercheurs et partenaires qui étudient la population du quartier Parc-Extension, à Montréal
- 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 [sous-comités de travail]
- Collectif de la petite enfance
- Comité Tandem volet aînés de Villeray—Saint-Michel—Parc-Extension. Tandem travaille à l'amélioration de la qualité du milieu et la sécurité des aînés de l'arrondissement en offrant des ateliers de formation à la sécurité, des visites d'évaluation sécuritaire ainsi que des activités d'information et de sensibilisation
- Comité consultatif — Projet Bientraitance de Proche aide Québec
- Collectif action soutien à domicile [CASAD], un lieu de réflexion et de réseautage multisectoriel

7. Participation à des activités extérieures

- Participation à la 15^e conférence mondiale sur le vieillissement organisée par *International Federation on Ageing*
- Participation au comité de consolidation des bonnes pratiques de la campagne contre l'influenza pour augmenter le taux de vaccination des aînés, organisé par *International Federation on Ageing*
- Participation aux formations du centre d'apprentissage santé et rétablissement [CASR] pour un mieux-être en santé mentale
- Participation au comité aviseur du Plan d'action régional pour la promotion de la santé et de la participation sociale des aînés de la DRSP de Montréal
- Organisation d'un événement pour souligner la journée mondiale contre la maltraitance des personnes aînées
- Participation du comité des femmes à l'activité intergénérationnelle intitulée *On jase-tu ?* — organisée par le *Bel Âge*
- Participation à deux webinaires organisés par l'Alliance des patients pour la santé [APS] portant sur la refonte du système de santé

8. Faits saillants

- **Sept** formations offertes sur le fonctionnement du réseau de la santé et la prévention de maladies évitables permettant de rejoindre **140 personnes immigrantes et sept intervenants-es communautaires en tant qu'agents-es multiplicateurs-trices**
- **Trois** formations offertes en matière de prévention des cancers féminins ayant permis de rejoindre **43 femmes immigrantes et quatre intervenants/es communautaires en tant qu'agents-es multiplicateurs-trices**
- **Deux** formations offertes sur la saine alimentation ayant permis de rejoindre **35 personnes immigrantes et deux intervenants-es communautaires en tant qu'agents/es multiplicateurs-trices**
- **Une** formation offerte sur le foyer sain et sécuritaire ayant permis de former **21 personnes immigrantes et deux intervenants-es communautaires en tant qu'agents/es multiplicateur-trices**
- **Deux** formations offertes à la Clinique communautaire de Pointe-Saint-Charles sur les services offerts aux personnes âgées permettant de former **20 personnes et trois agents-es multiplicateur-trices**
- **Une** formation offerte aux bénévoles et intervenants-es sur la proche aide en collaboration avec Proche aide Québec ayant permis de former **30 personnes et cinq agent-es multiplicateurs-trices**
- **Deux** formations en interculturel offertes au CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal et à la Société canadienne du cancer ayant permis de rejoindre 10 et 15 intervenants-es cadres, respectivement

Total : 18 formations offertes permettant de rejoindre 269 personnes immigrantes et 48 agents multiplicateurs/trices et intervenants-es

Deux sondages déployés : perception des vaccins [1207 répondants-es] et les besoins des organismes communautaires famille [OCF] en contexte de diversité [141 répondants-es]

Deux webinaires sur l'immunisation — 102 participants-es

Un symposium — 90 participants-es

Six campagnes multilingues touchant près de 8 863 282 personnes

9. Synthèse de la vie associative d'ACCÉSSS

- Accueil et soutien de **quatre stagiaires** universitaires
- Participation à **cinq instances** officielles
- Participation à **dix** comités de travail permanents et **quatre** circonstanciels

10. Tableau synthétique d'impact

<i>Activité</i>	<i>Nombre de personnes immigrantes rejointes</i>	<i>Nombre d'intervenants/es rejoins/es</i>	<i>Total</i>
Formations sur le réseau de la santé, l'immunisation et l'hépatite C [7]	140	7	147
Formations sur le cancer gynécologique et du sein [3]	43	4	47
Formations sur la saine alimentation [2]	35	2	37
Formation sur le foyer sain et sécuritaire [1]	21	2	23
Formations sur les programmes et services destinés aux aînés [2]	20	3	23
Formations sur l'interculturel [CIUSSS de l'Ouest-de-l'île-de-Montréal et Société canadienne du cancer]	0	25	25
Formation sur la proche aidance	30	5	35
Total	289	48	337
<i>Activité</i>	<i>Nombre de personnes immigrantes rejointes</i>	<i>Nombre d'intervenants/es rejoins/es</i>	<i>Total</i>
Étude sur la satisfaction des femmes ayant reçu des services à la Clinique des femmes de l'Hôpital Saint-Mary	15 entrevues	0	15
Rencontres visant la lutte contre l'isolement des aînés	100	4	104
Total	105	4	119

<i>Activité</i>	<i>Nombre de publications</i>	<i>Nombre de lecteurs estimé [selon le tirage des publications ciblées]</i>	<i>Vues Facebook</i>
Campagne multilingue PQDCS	19	1 131 123	104 038
Campagne multilingue sur la vaccination contre l'influenza (incluant le français et l'anglais)	20	2 261 451	56 270
Campagne multilingue sur la vaccination contre la COVID-19 [incluant le français et l'anglais]	20	1 191 508	347 660
Campagne d'information sur la vaccination des 5-11 ans [COVID-19]	12	715 000	--
Campagne multilingue hépatite C	12	2 238 608	54 828
Campagne multilingue sur la maltraitance des aînés	6	200 000	--
<i>Activité</i>	<i>Nombre de participants [intervenants/es communautaires et institutionnels]</i>		<i>Total</i>
Symposium Jeunes et diversité	90		90
Webinaire immunisation des personnes immunosupprimées	17		17
Webinaire La vaccination pour tous	85		85

Total	192	192
Sondage OCF — services offerts aux familles immigrantes	N=141	
Sondage vaccination - acceptabilité	N=1207	
Total	1348	répondantes et répondants

9. PLAN D'ACTION 2022-2023 – 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 ;

- Réalisation d'un sondage pancanadien sur l'acceptabilité des différents types de vaccins, ainsi que l'organisation d'un webinaire permettant d'en diffuser les résultats ;
- 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 par rapport à l'influenza qui coexiste avec la COVID-19 ;
- Poursuivre l'implication d'ACCÉSSS dans le cadre des recherches portant sur le diabète dans un contexte de diversité ;
- Participer aux réflexions et aux travaux du MSSS portant sur les produits biologiques et biosimilaires (médicaments personnalisés) en contexte de diversité ;
- Continuer d'offrir des formations en interculturel et sur la législation dans le domaine de la santé ;
- Continuer la réflexion sur l'implantation de la télémédecine dans le contexte de diversité ;
- 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.

2. 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 ;
- Mettre en place des actions en lien avec le symposium Jeunes et diversité ;
- 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 scolaire ;
- 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 ;
- Élaborer un plan d'action faisant suite au Symposium Jeunes et diversité.

3. 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 à tenir compte de la diversité et adapter les différentes actions aux réalités des communautés ethnoculturelles dans le but d'accroître la littératie en santé ;

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 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 aide ;
- 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 avec le Plan d'impact collectif pour l'inclusion et la résilience des aînés-es (Réseau Résilience) ;
- 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 ;

- Accroître la littératie en santé des aînés et des proches aidants immigrants, en particulier en ce qui concerne les soins palliatifs et les soins de fin de vie, pour qu'ils soient en mesure de prendre de meilleures décisions concernant leurs soins et leur bien-être ;
- Effectuer une recherche visant à répondre à la question suivante : est-ce que le concept de proche aidance, tel que défini par le Québec, est universel ou existe-t-il des caractéristiques culturelles et sociétales ?
- Siéger sur le comité aviseur de l'institut SHERPA, qui se penche sur les besoins et défis des proches aidants issus des communautés ethnoculturelles et des communautés de langue anglaise, ainsi que sur le comité mixte ACCÉSSS/SHERPA et poursuivre la collaboration avec l'Institut ;
- Poursuivre la collaboration avec les organismes membres et les organismes publics — CLSC ou communautaires ITMAV du milieu pour rejoindre les aînés les plus vulnérables dans leurs milieux de vie ;
- Consolider le comité des femmes immigrantes pour soutenir le plus grand nombre de familles immigrantes, d'aînés et proches aidants immigrants possibles ;
- Organiser des cafés-rencontres virtuels pour combattre l'isolement des aînés ;
- Continuer à organiser des séances de formation et d'information pour outiller les proches aidants ;
- Continuer à sensibiliser les communautés ethnoculturelles contre la maltraitance des aînés ;
- Augmenter le nombre de résidences pour aînés visitées et également visiter plus d'aînés vulnérables vivant dans la communauté ;
- Adapter les séances d'information et ateliers de formations pour mieux répondre aux besoins des aînés et proches aidants immigrants, ;
- Offrir des formations adaptées aux proches aidants immigrants en accord avec les besoins identifiés par les recherches menées par ACCÉSSS et ses partenaires ;
- Poursuivre la collaboration avec le Comité Tandem de Villeray—Saint-Michel—Parc-Extension et développer une collaboration avec des organismes comparables dans d'autres arrondissements ;
- Continuer la collaboration avec Proche aidance Québec ;

- Poursuivre la collaboration avec Bel Âge et intergénération Québec qui mettent de l'avant les relations entre les jeunes et les aînés.

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 ;
- Accueillir des stagiaires de l'ESPUM qui vont se pencher sur des sujets tels que la télémédecine en contexte de diversité et la réaction des femmes immigrantes à la lettre d'invitation envoyée aux femmes âgées de 50 ans et plus les conviant à passer une mammographie dans le cadre du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) ;

6. Communications et partage d'informations

- Envoyer des informations ciblées aux membres et partenaires selon leur champ d'intérêt et d'action ;
- Bonifier constamment le site internet du regroupement, notamment en 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.

7. Représentations, analyses et plaidoyer

- Contribuer à l'analyse des politiques, des lois et projets de loi, et soutenir l'élaboration de mémoires et autres documents de plaidoyer ;
- S'impliquer dans la mise en œuvre du plan de santé du ministre de la Santé et des Services et de la refonte du système de santé ;
- 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 2022-2023

Nom	Organisme	Fonction
Mme Carmen Gonzalez	Centre d'orientation paralégale et sociale pour immigrants (COPSI)	Présidente
Mme Rose Ndjel	Afrique au féminin	Vice-présidente
M. Shah Ismatullah Habibi	Association éducative transculturelle	Trésorier
Mme Henriette Kandula	Chantier d'Afrique au Canada	Secrétaire
Mme Lucia Rodriguez	Forum des citoyens âgés de Montréal	Administratrice
Mme Maria-José Raposo	Centre d'aide à la famille	Administratrice
Mme Victoria Jahesh	Association des femmes afghanes 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 2021-2022

Bomo-Kadjo Paule-Inès
Conseillère en santé

Delgado, Pascual
Contractuel

Di Giovanni, Jérôme
Directeur général

Meango, Nina
Conseillère en santé

Mukakunsi, Marie
Agente de projet, proche aidance

Muteteli, Laetitia
Responsable des services administratifs et du dossier aînés/proche aidance

Ungureanu, Adina
Coordonnatrice de l'Observatoire Famille Immigration

Stagiaires

Mme Brave, Valérie

M. Clarke, Noah-Maxime

M. Farhat, Wassim

13. LISTE DES MEMBRES D'ACCÉSSS 2021-2022

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 Vive la Vie

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 aîné(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

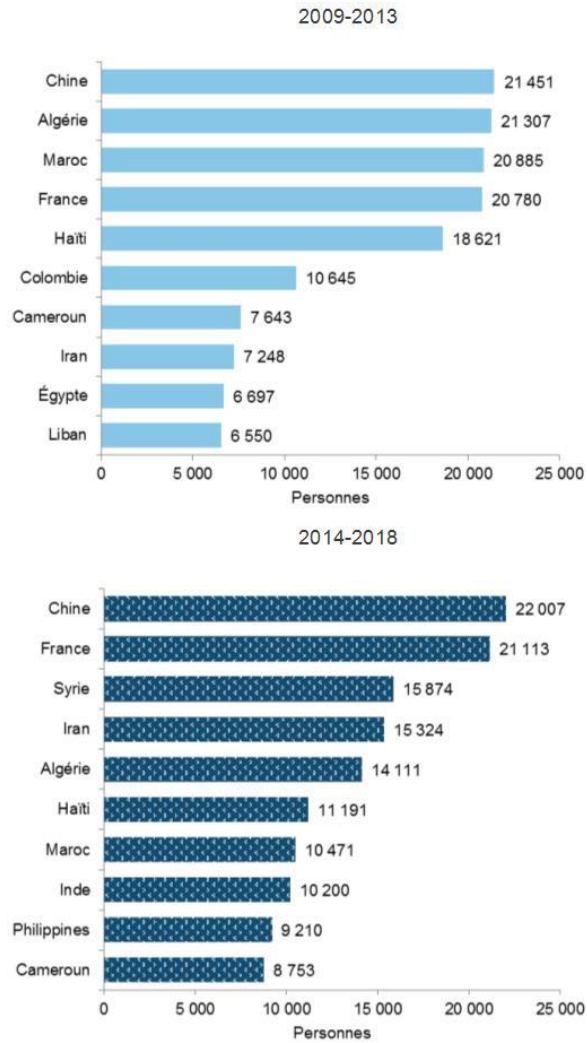
Spectre de rue

Vision inter-cultures

ANNEXE 1 – Statistiques sur l’immigration récente au Québec

Graphique 3.7

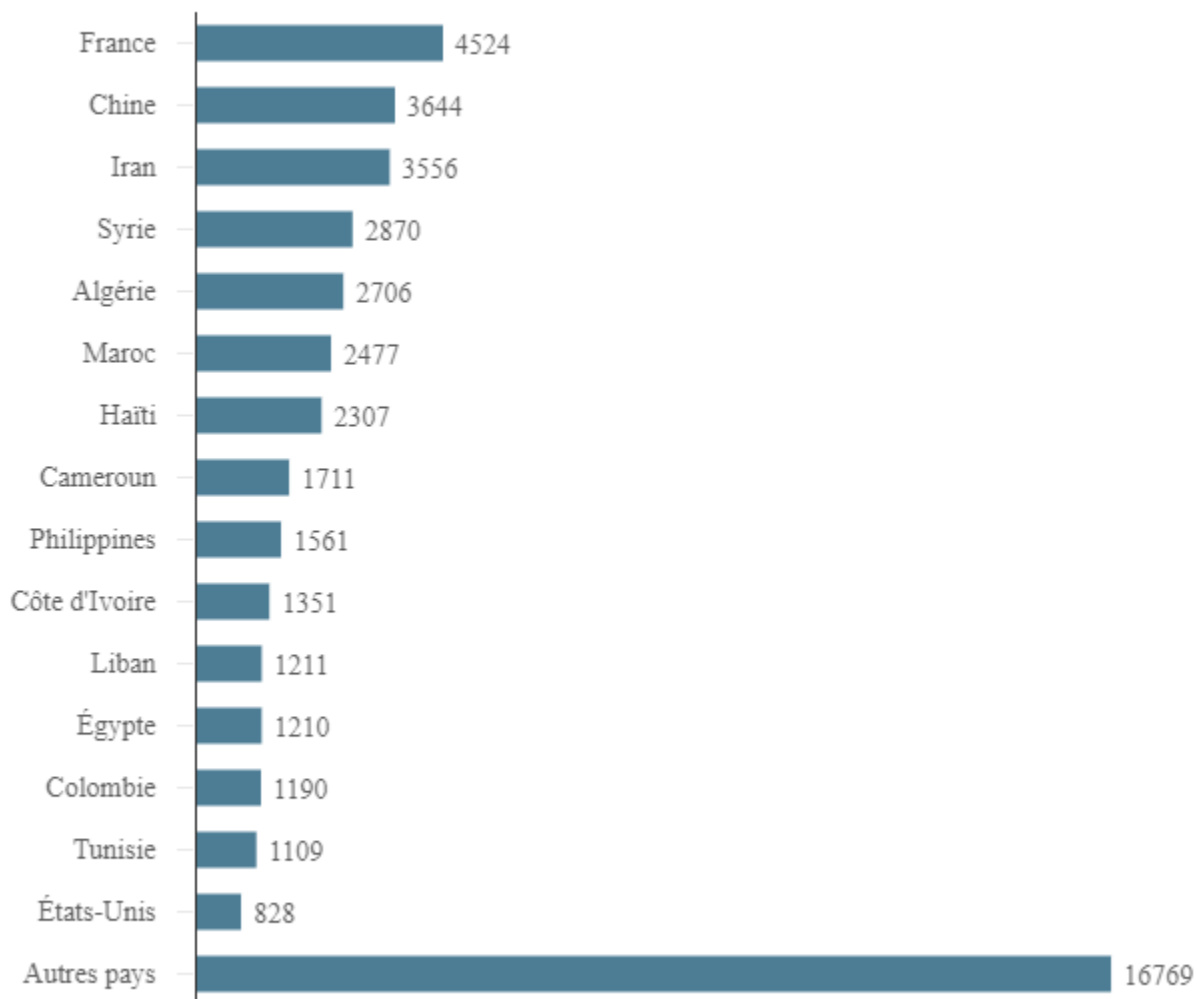
Dix principaux pays de naissance des personnes immigrantes admises au Québec, 2009-2018



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



D

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

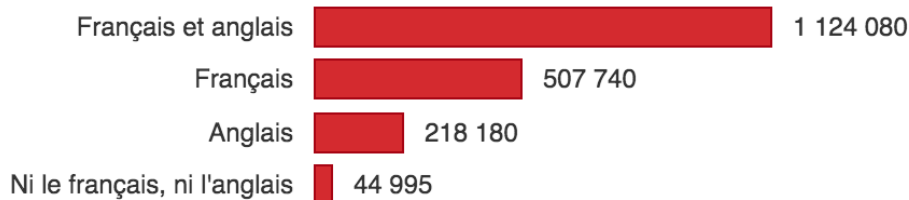
Tableau 1 - Les langues parlées à la maison, Québec, 2016

Québec	Langue parlée à la maison				Somme des % ligne par ligne
	Le plus souvent		Régulièrement		
	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 %



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.