



ACCÉSSS

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

**Rapport du Symposium sur la Loi 15 et les
communautés ethnoculturelles, organisé
par ACCÉSSS.**

Le 11 avril 2025 à Montréal

ACCÉSSS



1. Introduction :

La création de Santé Québec représente une occasion historique de transformer en profondeur notre système de santé et de services sociaux. À travers sa réforme, le ministre Christian Dubé cherche à insuffler un véritable changement de culture, en s'éloignant du modèle hospitalocentriste pour bâtir un système centré sur les principes **d'accessibilité, d'équité, de qualité et d'humanité**. Cette nouvelle approche vise à **rapprocher les services de l'utilisateur**, en mesurant les soins non plus seulement en fonction de leur volume, mais surtout de leur valeur.

Dans cette perspective, la mise en œuvre des articles 71, 408 et 419 de la Loi 15 constitue un levier essentiel. Ces dispositions obligent les établissements du réseau de la santé à élaborer et implanter des **plans d'accessibilité aux services de santé et sociaux**, adaptés aux réalités des diverses communautés, notamment **ethnoculturelles**. Cette démarche rejoint également les objectifs de la **politique de régionalisation de l'immigration**, en permettant une meilleure offre de services dans toutes les régions du Québec, favorisant ainsi la **rétenion** des personnes immigrantes en dehors des grands centres urbains.

C'est dans ce contexte que s'est tenu, **le 11 avril 2025 à Montréal, le Symposium sur la Loi 15 et les communautés ethnoculturelles, organisé par ACCÉSSS**. Cet événement a rassemblé des acteurs clés du milieu afin de réfléchir collectivement aux **enjeux d'inclusion et d'adaptation** des services dans un système en pleine transformation. À travers une série d'ateliers, nous avons exploré les conditions nécessaires à une mise en œuvre efficace des articles de la Loi 15, ainsi que le rôle que peuvent jouer les organisations communautaires, telles qu'ACCÉSSS, en soutien aux CIUSSS, CISSS, à Santé Québec et aux ordres professionnels.

Nos échanges ont été guidés par une préoccupation commune : **comment rendre les services véritablement inclusifs, culturellement sécuritaires et adaptés aux besoins des personnes issues de l'immigration et des communautés culturelles, en milieux urbain et régional**.

Le présent rapport rend compte des **constats, pistes d'action** issus de ces discussions, articulées autour des trois grandes questions structurantes posées lors de l'atelier.

2. Approche méthodologique et axes de réflexion :

À la lumière de cette réforme ambitieuse et des engagements prévus dans la Loi 15, le symposium a offert un espace de réflexion collective et de concertation. Réunis autour d'ateliers participatifs, les participants se sont penchés sur trois questions clés, essentielles pour opérationnaliser les changements attendus et assurer une réelle prise en compte des réalités ethnoculturelles dans le réseau de la santé.

Les constats, réflexions et propositions issus de ces échanges sont regroupés autour des trois axes suivants :

1. Les éléments à inclure dans un cadre de référence pour la mise en œuvre de l'article 71;
2. L'élaboration de plans d'accessibilité adaptés aux besoins des usagers issus des communautés ethnoculturelles, en lien avec les articles 408 et 419;
3. Le rôle stratégique que peut jouer ACCÉSSS dans l'accompagnement des établissements et des professionnels du réseau.

Ces constats permettent de tracer des pistes concrètes et structurantes pour un système de santé plus inclusif, culturellement sécuritaire et ancré dans la diversité de la population québécoise.

2.1 Les éléments d'un cadre de référence pour la mise en œuvre de l'article 71 :

Dans le contexte de la Loi 15, un **cadre de référence** est perçu comme un outil essentiel pour guider les établissements de santé dans l'adaptation de leurs services aux besoins des personnes issues des communautés ethnoculturelles. Ce cadre devrait fournir une orientation claire, cohérente et ancrée dans les réalités territoriales, tout en favorisant l'équité, la représentativité et l'inclusion.

Les principaux éléments identifiés lors de nos ateliers sont les suivants :

2.1.1. Une vision commune, inclusive et ancrée dans la réalité québécoise

- Le cadre de référence doit être élaboré par **Santé Québec**, garantissant ainsi une vision cohérente à l'échelle nationale.



ACCÉSSS

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

- Il est essentiel que le terme « **socioculturel** » inclut explicitement la **diversité culturelle**, et que les **plans stratégiques du MSSS** fassent clairement référence aux **communautés ethnoculturelles**.
- La **culture québécoise** doit être intégrée à cette démarche et partagée avec les communautés, dans une logique de **vivre-ensemble**.

2.1.2. Une approche territoriale, souple et adaptée

- Le cadre doit tenir compte de la **diversité des territoires** et permettre une **adaptation régionale** des interventions.
- Le développement d'un **mécanisme d'accès régional**, en lien avec les **organismes communautaires**, est primordial pour répondre aux réalités locales.
- Un **système de cartographie (mapping)** devrait être mis en place pour identifier les besoins spécifiques, les ressources disponibles et les partenaires de chaque territoire.

2.1.3. Un engagement structurant des établissements

- Les **CIUSSS** et **CISSS** devraient être "**obligés**" de **réaliser un portrait sociodémographique et culturel de leur population**, et d'adapter leurs services en conséquence.
- Ces établissements devraient **rendre compte publiquement** de la mise en œuvre des mesures via leurs **conseils d'administration**, assurant ainsi une gouvernance transparente et de proximité.
- La **représentativité des personnes issues des communautés ethnoculturelles** dans l'organisation, la planification et la prise de décision est essentielle.

2.1.4. Des outils concrets et des dispositifs de soutien

- Développer un **lexique commun** et des **répertoires de ressources centralisés** pour harmoniser les pratiques et faciliter l'accès aux services.



ACCÉSSS

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

- Renforcer l'accès à des **services d'interprétariat**, de **traduction** et de **médiation culturelle**, considérés comme des leviers incontournables.
- Valoriser les **données probantes**, les **expériences de terrain** et l'expertise des **personnes immigrantes** dans la construction des solutions.

2.1.5. Formation, sensibilisation et transformation culturelle

- Offrir des **formations en intervention interculturelle** aux intervenants, incluant une réflexion sur les **biais inconscients**.
- Sensibiliser la population et les professionnels à la **diversité culturelle** et à ses enjeux.
- Encourager les **médecins et les équipes de soins** à adopter une **approche holistique**, prenant en compte la personne dans sa globalité, incluant son parcours migratoire, sa culture et son vécu.
- Penser à long terme en accompagnant aussi les **jeunes de 2e et 3e génération**, pour soutenir leur intégration et leur sentiment d'appartenance.

2.1.6. Gouvernance collaborative et partenariale

- Favoriser une **gouvernance de proximité** et un **partenariat étroit** entre tous les acteurs concernés : établissements, organismes communautaires, professionnels de la santé, chercheurs et membres des communautés.
- L'**équité, la diversité et l'inclusion (EDI)** doivent être au cœur des démarches, dans une optique de transformation durable du système.



ACCÉSSS

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

2.2 Élaboration d'un plan d'accessibilité selon les articles 408 et 419 : besoins des usagers issus des communautés ethnoculturelles et composantes clés :

L'élaboration d'un plan d'accessibilité efficace, tel que prescrit par les articles 408 et 419 de la Loi 15, doit aller bien au-delà d'un simple exercice administratif. Il s'agit d'un **processus structurant**, centré sur les **besoins réels des usagers** issus des communautés ethnoculturelles, et ancré dans des principes d'**équité, de diversité et d'inclusion (EDI)**.

Les discussions du symposium ont permis de faire émerger plusieurs composantes essentielles à l'élaboration de ces plans :

2.2.1. Des fondements clairs : inclusion, transparence et reconnaissance

- **Santé Québec** doit intégrer explicitement, dans sa **mission, ses valeurs et sa vision**, la prise en compte des personnes issues des communautés ethnoculturelles.
- La **reconnaissance politique du besoin** est incontournable : cela passe par un **financement adéquat**, des **mandats clairs** et des **obligations d'agir** pour les établissements.

2.2.2. Une approche participative et inclusive

- L'implication **systématique** des **comités d'usagers**, des **organismes communautaires en santé et des associations de patients** est essentielle pour assurer la transparence et la pertinence des plans.
- Des **espaces de concertation** doivent être créés pour permettre une **collaboration concrète et régulière** entre les CIUSSS, CISSS et les partenaires communautaires.

2.2.3. Accessibilité linguistique et culturelle

- Les plans doivent garantir une **accessibilité réelle** aux services, à la fois **dans la langue** des usagers et dans le **respect de leurs repères culturels**.
- Il est crucial d'**accroître la disponibilité d'interprètes**, incluant la **langue, le langage non verbal et la signalisation** adaptée.



ACCESSS

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

- L'**accessibilité des ressources documentaires** dans plusieurs langues doit être systématisée.

2.2.4. Formation, sensibilisation et sécurisation culturelle

- Il est urgent de **revoir la nature et le format des formations** offertes au personnel :
 - Elles doivent aller **au-delà des capsules vidéos** et impliquer des **formateurs représentatifs des communautés concernées**.
 - Elles doivent aborder de front des sujets comme les **injustices historiques** et le **racisme systémique**, en sortant du **politiquement correct**.
- Des formations spécifiques sur l'**EDI** et la **sécurisation culturelle** doivent être intégrées à l'ensemble du parcours professionnel.
- Un **encadrement et un suivi** de ces formations est nécessaire pour mesurer leur impact réel.

2.2.5. Prévention, communication et confiance

- L'approche doit miser sur des **interventions de prévention et de sensibilisation**.
- Il est essentiel de **développer des relations de confiance durables** entre les professionnels et les usagers issus de la diversité.
- La **communication interculturelle** doit être encouragée à tous les niveaux, grâce à des dispositifs de soutien concrets.

2.2.6. Données, flexibilité et mutualisation

- Il est important d'**actualiser régulièrement les données sociodémographiques et culturelles** pour ajuster les plans d'accessibilité en fonction de l'évolution des besoins.



ACCÉSSS

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

- Les établissements doivent faire preuve de **souplesse et d'adaptation**, en développant des **systèmes de flexibilité** organisationnelle.
- Une **mutualisation des ressources et des outils** à travers les établissements permettrait une meilleure harmonisation des pratiques et une optimisation des efforts.

2.3 Le rôle d'ACCÉSSS auprès des CIUSSS, CISSS, de Santé Québec et des ordres professionnels en santé :

Le symposium a mis en lumière le **rôle stratégique et structurant** qu'ACCÉSSS peut et doit jouer dans le déploiement d'un système de santé plus inclusif, équitable et adapté aux réalités des communautés ethnoculturelles. ACCÉSSS est perçu comme un **acteur-pont essentiel**, à la fois porteur de l'expertise communautaire et catalyseur de changement systémique.

2.3.1. Un partenaire de référence

- ACCÉSSS est appelé à devenir une **référence incontournable et un partenaire reconnu** du MSSS, de Santé Québec, des CIUSSS et des CISSS.
- Cette reconnaissance devrait être **formalisée**, à travers des **partenariats structurés**, durables et continus, et non limités à des interventions ponctuelles.
- ACCÉSSS doit être intégré aux différents **niveaux décisionnels et consultatifs**, notamment au **Comité national des usagers**, où sa participation active permettrait de porter la voix des communautés ethnoculturelles.

2.3.2. Un lien entre les établissements et les communautés

- L'un des rôles clés d'ACCÉSSS est de **faciliter la création de ponts** entre les **établissements de santé** et les **organismes communautaires**.
- En tant que **porteur du savoir expérientiel** des communautés, ACCÉSSS contribue à **mieux faire connaître les réalités locales**, les initiatives porteuses issues de la pandémie, ainsi que les bonnes pratiques à consolider.
- Il est crucial de **ne pas travailler en silo**, mais de **valoriser l'expertise partagée**, dans un esprit de collaboration fondé sur le **vivre-ensemble** et la reconnaissance des **spécificités régionales**.



ACCÉSSS

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

2.3.3. Formation, sensibilisation et transfert de connaissances

- ACCÉSSS devrait être soutenu pour **accroître son offre de formation** et de **capsules d'information** à destination des intervenants et des usagers.
- Son rôle est également de **développer des activités de sensibilisation**, d'**identifier les besoins en formation** des professionnels de la santé, et de **partager les résultats de la recherche et du terrain**.
- L'objectif est de renforcer la **sécurisation culturelle**, la **communication interculturelle**, et d'accompagner les établissements dans une **meilleure compréhension des enjeux EDI**.

2.3.4. Un rôle dans l'action et l'innovation

- ACCÉSSS pourrait agir comme **pilote de projets innovants**, notamment à travers le développement d'un **projet pilote**, en cohérence avec l'**esprit de la Loi 15**.
- Il est également proposé de **soutenir ACCÉSSS** pour favoriser sa **visibilité dans toutes les régions du Québec**.
- Il faut également **reconnaître l'expertise des organismes communautaires membres d'ACCÉSSS** et la faire valoir auprès des établissements.

2.3.5. Suivi, évaluation et impact

- Toute collaboration structurée avec ACCÉSSS doit inclure un **mécanisme de suivi et d'évaluation**, afin de mesurer les effets réels sur l'accessibilité, la qualité et l'équité des services.
- La collaboration doit être pensée dans la **durée**, avec un **financement pluriannuel**, et non exclusivement à travers des projets à court terme.



ACCÉSSS

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

3. Conclusion

Le symposium du 11 avril 2025 sur la Loi 15 et les communautés ethnoculturelles a permis de mettre en lumière une convergence forte autour d'un objectif commun : **réconcilier le système de santé et de services sociaux avec la diversité culturelle du Québec**, dans une perspective d'équité, d'humanité et d'inclusion.

La transformation ambitieuse portée par la création de Santé Québec représente une **occasion historique de bâtir un système plus juste, accessible et enraciné dans les réalités locales**. Pour cela, il est essentiel de doter les établissements de santé d'un **cadre de référence clair** pour la mise en œuvre de l'article 71, qui oriente leurs actions tout en respectant les particularités territoriales et culturelles. Ce cadre doit favoriser la représentativité, la concertation et la gouvernance de proximité, en plaçant les usagers issus des communautés ethnoculturelles au cœur de la démarche.

L'élaboration de plans d'accessibilité conformes aux articles 408 et 419 de la Loi 15 doit s'appuyer sur des **principes d'écoute, de transparence, de co-construction** et de sécurisation culturelle. L'adaptation linguistique, la reconnaissance des biais systémiques, la valorisation de l'expertise communautaire et la formation continue des intervenants sont autant de leviers nécessaires pour garantir des services réellement inclusifs.

Dans ce contexte, **ACCÉSSS émerge comme un acteur central**, capable de jouer un rôle de **liaison, de formation, d'innovation et de représentation**. Sa capacité à relier les milieux communautaires et institutionnels, à diffuser les savoirs expérientiels et à co-construire des solutions durables en fait un partenaire essentiel de Santé Québec, des CIUSSS, des CISSS et des ordres professionnels.

Il est désormais impératif que cette vision soit soutenue par une **volonté politique ferme, des ressources financières adéquates**, et une reconnaissance structurelle du rôle des communautés ethnoculturelles dans la co-construction du système de santé de demain.

En somme, **rendre le système de santé québécois plus accessible et équitable, c'est reconnaître la diversité comme une richesse, non comme un défi**. Ce chemin passe par une action concertée, ancrée dans les territoires, et nourrie par les voix des personnes directement concernées.



ACCÉSSS

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

4. Annexes:

Extrait Loi 15

LOI VISANT A RENDRE LE SYSTEME DE SANTE ET DE SERVICES SOCIAUX PLUS EFFICACE

1. La présente loi a pour objet de mettre en place un système de santé et de services sociaux efficace, notamment en facilitant l'accès à des services de santé et à des services sociaux sécuritaires et de qualité, en renforçant la coordination des différentes composantes du système et en rapprochant des communautés les décisions liées à l'organisation et à la prestation des services.

À cette fin, la loi institue Santé Québec et la charge entre autres d'offrir des services de santé et des services sociaux par l'entremise d'établissements publics ainsi que d'encadrer et de coordonner l'activité des établissements privés et de certains prestataires de services du domaine de la santé et des services sociaux.

Elle établit également des règles relatives à l'organisation et à la gouvernance des établissements qui permettent une gestion de proximité ainsi qu'une gestion du territoire basées sur une approche populationnelle et favorisent une plus grande fluidité des services.

2. Les services de santé et les services sociaux visent à favoriser l'amélioration, le maintien et le recouvrement de la santé physique, mentale et psychosociale et du bien-être des personnes ainsi que la prévention de leur détérioration, entre autres en agissant sur des déterminants de la santé et du bien-être.

Ils visent également à favoriser l'adaptation, la réadaptation, l'intégration sociale ou la réintégration sociale des personnes.

Enfin, les services de santé et les services sociaux visent à atteindre des niveaux comparables de santé et de bien-être entre les différents groupes de la population et entre les différentes régions.



ACCÉSSS

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

71. Lorsque Santé Québec met en place un mécanisme d'accès aux services du domaine de la santé et des services sociaux, elle détermine notamment des modalités encadrant la priorité de l'accès à tout ou partie de ces services. Elle peut également mettre en place des systèmes de répartition et de référencement des usagers entre les professionnels de la santé ou des services sociaux.

Santé Québec doit s'assurer que son mécanisme d'accès aux services tient compte des particularités du territoire, de même que des particularités socioculturelles et linguistiques des usagers et qu'il permet de coordonner les activités des établissements publics et des prestataires privés de services du domaine de la santé et des services sociaux.

408. Un établissement public favorise, compte tenu des ressources, l'accessibilité à des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les personnes des différentes communautés ethnoculturelles du Québec ainsi que pour les autochtones, lorsque la situation l'exige.

419. L'établissement public doit, en concertation avec les organismes représentatifs des communautés ethnoculturelles et les autres établissements de sa région, favoriser l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux qui soit respectueuse des caractéristiques de ces communautés ethnoculturelles.

111. Dans la présente loi, on entend par « organisme communautaire » une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont liées au domaine de la santé et des services sociaux.

504. Santé Québec peut, conformément à un programme d'aide financière élaboré et approuvé en vertu de l'article 114, octroyer, sur les sommes que lui alloue à cette fin le ministre, une subvention à l'un des organismes ou à l'un des regroupements suivants :

1° un organisme communautaire qui s'occupe de la défense des droits ou de la promotion des intérêts des utilisateurs des services des organismes communautaires ou de ceux des usagers;

2° un organisme communautaire qui s'occupe de la promotion du développement social, de l'amélioration des conditions de vie, de la prévention ou de la promotion de la santé;



ACCÉSSS

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

3° un organisme communautaire qui offre des services de prévention, d'aide et de soutien, y compris des services d'hébergement temporaire;

4° un organisme communautaire qui exerce des activités répondant à des besoins nouveaux, utilisant des approches nouvelles ou visant des groupes particuliers de personnes;

5° un organisme communautaire auquel ont été confiées les fonctions prévues au premier alinéa de l'article 726;

6° un regroupement d'organismes communautaires.

Liste des participants

Participants	Nombre de participants
Santé Québec	3
Commissariat national aux plaintes et à la qualité des services	1
Trottier fondation	1
CISSS des Laurentides	1
CISSS de la Gaspésie	1
CISSS de l'Outaouais	2
CISSS de Laval	1
CIUSSS de l'Ouest-de-l'Île-de-Montréal	2



ACCÉSSS

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

CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal	1
CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal	3
CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal	2
CIUSSS du Nord-de-l'Île-de-Montréal	1
Régie régionale de la santé et des services sociaux du Nunavik	1
Unité de soutien SSA Québec	1
Centre hospitalier universitaire (CHU) Sainte-Justine	1
Université de Montréal	2
Faculté des sciences infirmières Université Laval	1
Association Éducative Transculturelle	1
Table des regroupements provinciaux d'organismes communautaires et bénévoles	1
Regroupement provincial des comités d'usagers	1
Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTSQ)	1
Association québécoise de défense des droits des personnes retraitées et préretraitées (AQDR)	1



ACCÉSSS

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

Cœur + AVC	1
CA ACCÉSSS	6
Équipe ACCÉSSS	7
Stagiaires ACCÉSSS	2
Total	46