



CENTRE RÉGIONAL
DE SANTÉ ET DE
SERVICES SOCIAUX
DE LA BAIE-JAMES



**PROGRAMME RÉGIONAL D'ACCÈS
AUX SERVICES DE SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX
POUR LES PERSONNES D'EXPRESSION ANGLAISE
2011-2014**

Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James

Février 2011

La forme masculine utilisée dans ce texte désigne,
lorsqu'il y a lieu, aussi bien les femmes que les hommes.

Adopté par le conseil d'administration du
Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James
à la séance du 15 mars 2011

Ce programme a fait l'objet d'une révision en 2011.

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque nationale du Québec, 2007
Bibliothèque nationale du Canada, 2007
ISBN 2-922250-51-2

TABLE DES MATIÈRES

1.	Dispositions législatives	4
1.1	Loi sur les services de santé et les services sociaux	4
1.2	Charte de la langue française (Loi 101)	6
1.3	Entente-cadre relative à une couverture pour des services de santé et sociaux	6
2.	Comité régional pour le programme d'accès aux services en langue anglaise.....	7
2.1	Composition	7
2.2	Mandat	8
2.3	Processus de révision	8
3.	Portrait de la communauté anglophone de la région	9
3.1	Langue maternelle.....	9
3.2	Connaissance des langues officielles	10
3.3	Première langue officielle parlée	10
3.4	Langue le plus souvent parlée à la maison.....	11
3.5	Langue le plus souvent parlée au travail.....	11
3.6	Profil de la langue chez les autochtones	11
3.7	Profil de la clientèle anglophone	12
3.8	En résumé	12
4.	Modalités d'accès aux services en langue anglaise.....	13
4.1	Formation du personnel.....	13
4.2	Traduction	13
4.3	Interprétariat.....	14
4.4	Ententes de service	14
4.5	Ligne directrice	15
4.6	Services accessibles pour la clientèle de la région du Nord-du-Québec.....	15
5.	Suivi du programme d'accès	17
6.	Annexe 1	18

1. DISPOSITIONS LÉGISLATIVES

1.1 Loi sur les services de santé et les services sociaux

Le droit des personnes d'expression anglaise à recevoir des services de santé et des services sociaux en anglais est expressément cité dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*. (L.R.Q., ch. S-4.2).

À l'article 15 de la Loi, on peut lire : « *Toute personne d'expression anglaise a le droit de recevoir en langue anglaise, des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès visé à l'article 348.* »

Cet article donne donc un droit, à toute personne qui le souhaite, de recevoir des services de santé et des services sociaux en langue anglaise. Ce droit est toutefois balisé dans l'article par les limites organisationnelles des établissements qui les dispensent.

Dans l'application de la loi, des distinctions ont été faites en lien avec le statut des différents établissements devant répondre à l'obligation d'offrir des services en langue anglaise. D'une part, on parle d'établissement « désigné » lorsque ce dernier est autorisé selon la loi à fournir tous ses services en langue anglaise. D'autre part, un établissement « indiqué » en est un qui offre, en tout ou en partie, des services identifiés en langue anglaise.

Dans sa première version, le programme régional d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise 1996-1999, rédigé avant la fusion des établissements ne comptait que l'Hôpital de Chibougamau ltée comme établissement indiqué. Aucun des quatre autres établissements de l'époque ne s'est vu octroyer un statut d'établissement ni désigné, ni indiqué, compte tenu du portrait sociodémographique du temps et des masses critiques observées dans chacune des communautés. Ainsi, le CRSSS de la Baie-James n'a aucune obligation d'offrir des services en langue anglaise, cependant, il doit en favoriser l'accès et a l'obligation de produire un programme y décrivant les diverses modalités.

L'article 348 de la Loi se lit comme suit : « *Une agence doit élaborer, en collaboration avec les établissements, un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise de sa région dans les centres exploités par les établissements de sa région qu'elle indique ou le cas échéant, conjointement avec d'autres agences, élaborer un tel programme dans les centres exploités par les établissements d'une autre région. Un tel programme d'accès doit tenir compte des ressources humaines, matérielles et financières des établissements et inclure tout établissement de la région qui est désigné en vertu de l'article 508. Ce programme doit être approuvé par le gouvernement et être révisé au moins tous les trois ans* ».

Dans la partie IV.2 de la Loi, intitulée *Dispositions particulières applicables dans une partie de la région du Nord-du-Québec*, sont stipulés entre autres, les articles suivants qui nous concernent directement dans l'application de l'article 348 précédemment cité.

Article 530.44 : *Un seul établissement public a son siège sur le territoire visé par la présente partie.*

Article 530.45 : *Malgré l'article 339, l'établissement public visé par la présente partie est réputé agir comme une agence lorsqu'il exerce les diverses attributions et responsabilités que lui confèrent les dispositions particulières édictées par la présente partie.* À noter que l'article 339 mentionne que le gouvernement institue, pour chaque région qu'il délimite, une agence de la santé et des services sociaux.

Ces articles interpellent donc le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James à agir comme une agence et obligent donc par le fait même le CRSSS de la Baie-James à élaborer un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise, bien qu'il ne soit pas désigné pour offrir une prestation de services en langue anglaise.

Finalement, l'article 510 de la Loi indique que : *Le gouvernement prévoit, par règlement, la formation de comités régionaux chargés :*

- 1. de donner leur avis à une agence sur les programmes d'accès que cette régie élabore conformément à l'article 348;*
- 2. d'évaluer ce programme d'accès et, le cas échéant, d'y suggérer des modifications.*

C'est donc en lien avec cet article de loi que le CRSSS de la Baie-James met sur pied un comité régional pour l'élaboration du programme d'accès à des services de santé et des services sociaux en langue anglaise dans la région du Nord-du-Québec. Ce comité est composé de cinq personnes :

- Une personne œuvrant dans un des secteurs suivants : éducation, municipalité, économique ou du travail;
- Deux personnes en provenance du réseau de la santé et des services sociaux de la région, une du secteur est (Chibougamau ou Chapais) et une du secteur ouest (Lebel-sur-Quévillon, Matagami, Radisson ou VVB);
- Une personne provenant d'un organisme communautaire;
- Le coordonnateur du programme d'accès aux services en langue anglaise.

Enfin, des modifications à la LSSSS sont venues créer, en 2003, les réseaux locaux de services et les centres de santé et de services sociaux. Fondé sur le principe de responsabilité populationnelle, le CRSSS de la Baie-James est donc responsable, en tant qu'autorité locale et régionale de santé et de services sociaux, de la santé des individus sur son territoire. Ainsi, tenant compte des besoins de la population et de ces caractéristiques sociodémographiques, dont la langue, le CRSSS de la Baie-James est responsable de favoriser l'accès aux services en langue anglaise, bien qu'il n'ait ni le mandat ni l'obligation de produire des services en langue anglaise.

Son obligation réside dans le fait de faciliter le cheminement de la personne dans le réseau, que ce soit au sein même de son établissement ou encore dans d'autres établissements pour une intervention clinique réussie. Conformément à son principe directeur qui est : « la santé et le bien-être de la population jamésienne et la qualité des soins et des services forment un tout : notre préoccupation première, notre raison d'être. », le CRSSS de la Baie-James entend mettre en œuvre, à travers ce programme, des mécanismes lui permettant d'assurer l'accessibilité aux services en langue anglaise, leur qualité et leur continuité.

1.2 Charte de la langue française (Loi 101)

La Charte de la langue française représente une autre assise importante dans l'élaboration de ce programme d'accès. Les articles suivants ont été relevés pour situer le cadre légal à respecter :

Article 1 : le français est la langue officielle du Québec.

Article 4 : les travailleurs ont le droit d'exercer leurs activités en français.

Article 15 : L'Administration régit et publie dans la langue officielle ses textes et ses règlements.

Article 22 : L'Administration n'utilise que le français dans l'affichage, sauf lorsque la santé ou la sécurité publique exigent aussi l'utilisation d'une autre langue.

Article 27 : Dans les services de santé et les services sociaux, les pièces versées aux dossiers cliniques sont rédigées en français ou en anglais selon la convenance du rédacteur. Toutefois, il est loisible à chaque service de santé ou service social d'imposer que ces pièces soient rédigées uniquement en français. Les résumés des dossiers cliniques doivent être fournis en français à la demande de toute personne autorisée à les obtenir.

Ainsi, bien que l'affichage en langue anglaise puisse être souhaité pour accommoder la clientèle d'expression anglaise, il ne nous est généralement pas permis de le faire. Enfin, considérant que les travailleurs ont le droit d'exercer leurs activités en français, la formation du personnel en langue anglaise se fait sur une base volontaire.

1.3 Entente-cadre relative à une couverture pour des services de santé et sociaux

Une entente-cadre entre le CRSSS de la Baie-James et le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James est intervenue en avril 2010. Cette entente se veut un mécanisme administratif partagé entre les deux organisations en vue de formaliser leurs engagements respectifs relativement à la prestation des services à la population, à la mise en place de corridors de services fonctionnels entre les organisations et à l'instauration de mécanismes de coordination, de communication entre les organisations, les professionnels ou tout autre entité offrant des services complémentaires (article 354).

En lien avec le présent cadre de référence, cette entente relève les obligations du CRSSS de la Baie-James qui sont notamment de mettre en place des corridors de services fonctionnels et de prendre en charge la clientèle de première ligne au niveau des services disponibles. L'entente précise que les services offerts en fonction des ressources disponibles sont les suivants :

- urgence et clinique externe;
- hospitalisation de courte durée;
- milieu de vie (longue durée) en respect des critères d'admission établis, dont l'inscription à la liste d'attente, suite à l'outil d'évaluation multiclientèle;
- laboratoires de biologie médicale et d'imagerie médicale;
- de façon exceptionnelle, certains services du centre local de services communautaires (CLSC);
- spécialités disponibles.

En somme, l'entente vise à offrir une couverture adéquate en matière de soins de santé et de services sociaux, le plus près possible du milieu de vie naturel des citoyens, et en continuité afin de réduire au minimum les risques de ruptures ou les ruptures de service. Bien que nous n'ayons pas la responsabilité populationnelle des résidents des Terres-Cries-de-la-Baie-James, nous suivons la volonté ministérielle d'élargir les partenariats pour certaines situations spécifiques.

2. COMITÉ RÉGIONAL POUR LE PROGRAMME D'ACCÈS AUX SERVICES EN LANGUE ANGLAISE

2.1 Composition

Le comité régional pour l'élaboration du programme d'accès en langue anglaise est composé des personnes suivantes :

REPRÉSENTANTE DU SECTEUR DE L'ÉDUCATION, DE LA MUNICIPALITÉ, DU SECTEUR ÉCONOMIQUE OU DU MILIEU DU TRAVAIL :

- Madame Jo-Ann Toulouse, Commissaire à la commission scolaire Central Québec et directrice générale du Centre Indien Cri de Chibougamau.

REPRÉSENTANTES DU RÉSEAU DE LA SANTÉ :

- Madame Marie-Claude Guilbault, auxiliaire en santé et services sociaux au Centre de santé Lebel de Lebel-sur-Quévillon;
- Madame Vicky Néron, nutritionniste, au Centre de santé de Chibougamau.

REPRÉSENTANTE DU MILIEU COMMUNAUTAIRE :

- Madame Julie Martin, directrice de la Table régionale des organismes communautaires du Nord-du-Québec.

COORDONNATRICE DU PROGRAMME D'ACCÈS EN LANGUE ANGLAISE :

- Madame Claudine Jacques, conseillère-cadre à la planification et à l'évaluation au CRSSS de la Baie-James.

2.2 Mandat

De façon générale, le comité régional a comme mandat :

- de donner son avis sur le programme d'accès élaboré par le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James;
- d'évaluer ce programme d'accès et, le cas échéant, y suggérer des modifications.

De façon spécifique, le comité régional a comme mandat :

- faire des recommandations aux diverses instances du CRSSS de la Baie-James, sur des orientations souhaitables en matière de planification, de programmation et d'évaluation des services à l'égard des clientèles d'expression anglaise;
- voir à susciter et à poursuivre des travaux visant à documenter les états de situation par rapport aux problématiques spécifiques et à la formulation d'hypothèses de solution, de façon à contrer les différents types d'obstacles relatifs à l'accessibilité aux services en langue anglaise;
- conseiller les instances décisionnelles, consultatives et exécutives du CRSSS de la Baie-James afin de lui permettre de prendre des positions éclairées sur les mesures susceptibles de développer l'accessibilité aux services en langue anglaise;
- faire des recommandations relativement aux activités de sensibilisation en matière d'accessibilité aux services en langue anglaise au sein de l'établissement et auprès des organismes communautaires ou autres;
- faire des recommandations pour les activités d'information à la population d'expression anglaise;
- examiner toute situation critique et formuler des recommandations visant à assurer l'accessibilité aux services concernés;
- contribuer à promouvoir au niveau provincial, les intérêts régionaux en matière d'accessibilité aux services en langue anglaise.
- à la demande du PDG, se prononcer sur toute question pouvant influencer l'accès aux services en langue anglaise.

2.3 Processus de révision du programme

Le processus de révision du programme a débuté par le renouvellement du comité régional afin qu'il puisse mener à bien les travaux. Partant de la mise à jour du portrait sociosanitaire et des données d'information sur la clientèle, les membres du comité ont fait état de la situation de la consommation des services en langue anglaise et des

besoins de formation du personnel afin de permettre une adéquation entre les deux. Des pourparlers ont eu lieu avec les régions limitrophes pour identifier les établissements pouvant offrir des services en langue anglaise et ainsi pouvoir référer la clientèle d'expression en langue anglaise.

3. PORTRAIT DE LA COMMUNAUTÉ D'EXPRESSION ANGLAISE DE LA RÉGION

Il importe de mentionner d'entrée de jeu que la région administrative du Nord-du-Québec (10) inclut sur son territoire, trois régions sociosanitaires. Il s'agit des régions 10, 17 et 18 qui desservent les Jamésiens, les Inuits et les Cris. Ces trois régions ont comme élément central de gestion respectivement, le Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James (10), la Régie régionale de la santé et des services sociaux Nunavik (17) et le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (18).

Les quatre communautés autochtones qui ont un certain impact sur la demande de services en langue anglaise sur le territoire comptent 5 616 habitants. Le recensement (2006) indique qu'environ les deux tiers des Cris ne comprennent pas le français. Le portrait présenté ci-après ne concerne que la région sociosanitaire 10 où habitent les Jamésiens. La clientèle crie qui ne vit pas dans les communautés autochtones est incluse dans les statistiques des localités du territoire s'ils en sont des résidents.

Les données les plus récentes permettant de constituer le portrait de la population jamésienne d'expression anglaise proviennent du recensement de 2006 réalisé par Statistique Canada. Les questions du recensement concernent la langue maternelle, la connaissance des langues officielles ainsi que la langue parlée à la maison et au travail.

3.1 Langue maternelle

La population jamésienne, soit celle de la région sociosanitaire du Nord-du-Québec, compte 14 865 personnes. De ce nombre, 215 déclarent l'anglais comme leur seule langue maternelle, soit 1,4 % (réponses uniques).

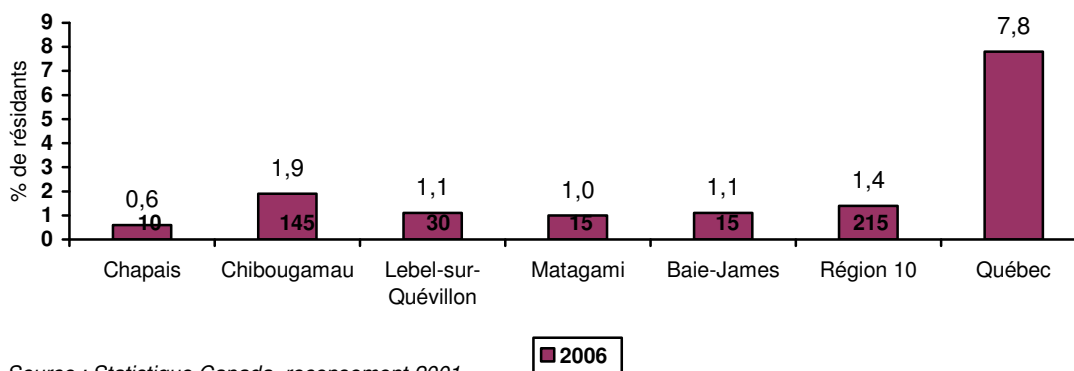
Parmi les gens signalant avoir une seule langue maternelle, le français est la langue plus fréquemment rapportée (96,9 %), suivie de l'anglais (1,4 %) et les langues non officielles avec 1,4 %.

La langue maternelle représente la première langue apprise à la maison dans l'enfance et encore comprise par le recensé au moment du recensement.

Dans la région, Chibougamau représente la municipalité où on enregistre la plus forte proportion de personnes dont l'anglais est la langue maternelle.

En comparaison avec 2001, ce nombre a diminué suivant ainsi la baisse démographique des Jamésiens sur le territoire.

Proportion de personnes dont l'anglais est la langue maternelle
(réponses uniques)
Municipalités, ensemble du Nord-du-Québec et le Québec
2006



Source : Statistique Canada, recensement 2001

Dans la population, on retrouve 1,4 % d'hommes et 1,5 % de femmes dont la langue maternelle est l'anglais. Parmi les personnes dont l'anglais est la langue maternelle, les proportions hommes / femmes sont de 50 % respectivement.

3.2 Connaissance des langues officielles

On comptait en 2006, 30 personnes qui ne parlent que l'anglais (0,2 % de la population jamésienne). Ajoutons également que 0,1 % des Jamésiens ne parlent ni l'anglais ni le français (n=20). Ce sont donc environ 50 personnes susceptibles de rencontrer des difficultés dans l'accès aux services de santé et aux services sociaux. Ces personnes sont en plus grand nombre à Chibougamau, vu son poids démographique plus important, suivi de Chapais. Le portrait selon le genre est le même et la tendance est à la baisse.

Indique si le recensé peut soutenir une conversation en français seulement, en anglais seulement, en français et en anglais, ou dans aucune des deux langues officielles du Canada.

3.3 Première langue officielle parlée

Cette information est utile pour estimer le bassin potentiel de personnes d'expression anglaise. Ainsi, on retrouve un nombre de 270 personnes dont la première langue officielle parlée est l'anglais. De tous les Jamésiens, le recensement indique qu'environ 20 personnes ne parlent ni l'anglais ni le français comme première langue parlée.

Cette variable tient compte de la connaissance des deux langues officielles, de la langue maternelle et de la langue parlée à la maison.

3.4 Langue parlée le plus souvent à la maison

Ce sont 200 personnes qui parlent seulement l'anglais à la maison. La grande majorité parlant le français (98 %). Pour ce qui est des personnes qui ne parlent aucune langue officielle à la maison, ce nombre est de 80 ou 0,5 % (réponses uniques).

Langue que le recensé parlait le plus souvent à la maison ou de façon régulière au moment du recensement.

La proportion totale de personnes qui parlent anglais couramment à la maison atteint donc 1,3 % de la population jamésienne. Il n'y a pas de différences entre les sexes.

3.5 Langue parlée le plus souvent au travail

Parmi la population de 15 ans et plus ayant travaillé depuis le 1^{er} janvier 2005 selon la langue utilisée le plus souvent au travail, on note que seulement 1,9 % des travailleurs utilisent uniquement l'anglais, ce qui est nettement inférieur au Québec (12,5 %). Lorsque l'anglais est combiné à une autre langue parlée au travail, la proportion atteint 4,2 % dans la région comparativement à 17,1 % au Québec.

Cette question portait sur la langue le plus souvent utilisée au travail par le recensé au moment du recensement. Des données sur les autres langues utilisées au travail de façon régulière ont aussi été recueillies.

On remarque que les hommes en comparaison aux femmes utilisent en proportion légèrement plus élevée l'anglais comme langue le plus souvent utilisé au travail. Cette tendance se vérifie également au Québec.

3.6 Profil de la langue chez les autochtones

Bien que la responsabilité populationnelle du CRSSS de la Baie-James regroupe les municipalités de Chapais, Chibougamau, Lebel-sur-Quévillon, Matagami et Municipalité de Baie-James, nous pouvons affirmer que la clientèle anglophone qui se présente au Centre de santé de Chibougamau est souvent composée d'autochtones qui utilisent l'anglais comme langue officielle parlée. Cette clientèle provient des communautés criées environnantes, soit les villages criés à l'intérieur des terres : Mistissini, Nemiscau, Oujé-Bougoumou et Waswanipi. Ensemble, ils forment une clientèle potentielle d'environ 5600 personnes.

De ce nombre, Statistique Canada estime que 160 Cries ont comme langue maternelle l'anglais et 2 970 auraient une langue non officielle. Le nombre d'autochtones pouvant éprouver un problème d'accès aux services de notre établissement est estimé à 3 130 personnes ou 56 % (de cette population). Sur le plan de la connaissance des langues officielles, le recensement de 2001 montre que les autochtones de ces communautés connaissent le français dans une proportion estimée entre 27 % et 58 % selon la communauté de résidence.

3.7 Portrait de la clientèle anglophone

Selon les informations recueillies auprès du personnel, les autochtones représentent un bassin de clientèle non négligeable dans certains secteurs dont l'accueil et l'admission, l'obstétrique, les soins de longue durée et l'hémodialyse.

Les données disponibles au plan de la courte durée (APR-DRG) montrent que les résidants des Terres-Cries-de-la-Baie-James comptent pour 34,9 % de la clientèle hospitalisée en courte durée au CRSSS de la Baie-James pour la période 2006-2007 à 2008-2009 avec une durée moyenne de séjour de 3,7 jours¹.

En longue durée, on compte actuellement sept résidants du milieu de vie au Centre de santé de Chibougamau ne pouvant s'exprimer ni en français ni en anglais sur un total de 18 clients. Les services d'interprétariat en cri sont alors plus utiles.

Concernant les services communautaires, le système d'information I-CLSC indique que le nombre d'usagers différents ayant été desservi en langue anglaise est passé de 160 usagers en 2007-2008 à 235 en 2009-2010. Par rapport à l'ensemble de la clientèle qui consulte dans ces services, la proportion d'usagers en langue anglaise est passée de 1,6 % à 2,4 % pour la même période de référence. En général, cette clientèle correspond à moins d'un pour cent des interventions réalisées².

Selon les informations recueillies à l'interne, dans le secteur de Radisson la clientèle anglophone est constituée presque exclusivement de touristes pour la pratique de la pêche ou de la chasse aux caribous, de passage et provenant du Québec, de l'Ontario ou des États-Unis. Il en va de même pour les autres communautés qui peuvent également accueillir parfois des travailleurs saisonniers. Selon Tourisme Baie-James, on peut estimer à plus d'une centaine le nombre de touristes anglophones qui visitent la région. Dans le secteur de Matagami et de Lebel-sur-Quévillon, la demande de services en langue anglaise est pratiquement inexistante tant dans les centres de santé que dans les organismes communautaires. On retrouve parfois des autochtones de passage, notamment les fins de semaine à Matagami. La clientèle anglophone reçue à Chapais et Chibougamau se compose également d'autochtones, vu la proximité des communautés environnantes. Par exemple, le Centre indien Cri de Chibougamau a reçu 17 000 demandes de services en 2009-2010, démontrant ainsi le volume élevé d'autochtones qui y transigent et qui peuvent à l'occasion nécessiter des soins et des services sociaux et de santé.

3.8 En résumé

L'indicateur le plus fiable pour estimer le bassin de personnes d'expression anglaise semble être celui de la langue maternelle. Ainsi, on estime à environ 200 Jamésiens, les personnes qui se sentent plus à l'aise d'exprimer leurs besoins et de recevoir des services en anglais.

¹ www.wdrg.mtl.rtss.qc.ca/Drg1.aspx?qui=2 consulté le 3 décembre 2010

² Données provenant d'I-CLSC, consulté le 3 décembre 2010 (par Johanne Lambert, conseillère-cadre en gestion et analyse des applications des systèmes informationnels)

Ce bassin de personnes est à la baisse en comparaison avec le recensement de 2001, suivant ainsi la baisse démographique de l'ensemble de la population. L'analyse différenciée selon les sexes ne montre pas d'écarts entre les hommes et les femmes, peu importe le choix de l'indicateur. À ce portrait statistique, doivent pourtant s'ajouter les clients autochtones, bien qu'ils ne relèvent pas de notre responsabilité populationnelle, mais composent une clientèle à desservir.

4. MODALITÉS D'ACCÈS AUX SERVICES EN LANGUE ANGLAISE

Cette section du document présente les différentes modalités mises de l'avant, dans chacune des installations du CRSSS de la Baie-James, visant à favoriser l'accessibilité à des services généraux en langue anglaise. Soulignons qu'au cours des trois dernières années, aucune plainte n'a été formulée auprès du Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes du Nord-du-Québec ni auprès de la commissaire aux plaintes concernant l'accessibilité aux services en langue anglaise.

4.1 Formation du personnel

Afin de favoriser l'accessibilité des services en langue anglaise, le CRSSS de la Baie-James investit plusieurs dizaines de milliers de dollars sur une base annuelle dans la formation des intervenants en langue anglaise destinée aux usagers. Une large partie de ces investissements provient de projets en collaboration avec l'Université McGill. Les secteurs visés pour les cours en langue anglaise ont été les services d'accueil, les services psychosociaux et les services nursing en soutien à domicile. Le corps médical étant généralement à l'aise avec la langue anglaise de base, nous n'avons pas de demande à cet égard. Les besoins de formation identifiés touchent toujours les services d'accueil et d'admission ainsi que les services psychosociaux. Le manque d'exposition à la langue anglaise explique le besoin de perfectionnement du personnel.

La collecte de données dans le milieu communautaire révèle que quelques organismes communautaires (auprès des hommes, des enfants ou des personnes ayant une déficience) ont parfois des demandes de services provenant des autochtones et que l'usage de l'anglais est alors requis. Actuellement, le personnel en place est généralement en mesure de répondre aux besoins des personnes d'expression anglaise, à l'exception de trois organismes qui dénotent des besoins de formation. Il s'agit de la maison d'hébergement l'Aquarelle pour les femmes en difficulté et le Centre de femmes les Elles du Nord ainsi que le Carrefour communautaire de Chibougamau qui offre du dépannage alimentaire.

Ces réalités seront prises en compte lors de l'élaboration prochaine du programme de formation triennal.

4.2 Traduction

Le portrait de la population d'expression anglaise montre que la communauté qui rencontre le plus de personnes dont la langue maternelle est l'anglais se trouve à Chibougamau. Or, nous savons que la grande majorité des enfants inscrits à l'école anglaise sise à Chibougamau possèdent une bonne ou excellente compréhension de la langue française. Malgré cet état de fait, afin de respecter la vocation linguistique de

l'école, les services en promotion/prévention du Centre de santé de Chibougamau sont généralement traduits en anglais. Plusieurs traductions de documents ont été produites au cours des trois dernières années. Les documents produits peuvent être mis à la disposition des centres de santé et touchent une gamme plus large de services.

4.3 Interprétariat

Comme dit précédemment, c'est dans le secteur de Chibougamau que la demande de services en langue anglaise est la plus soutenue de toute la région. D'une part, la demande est due à la concentration de la population à cet endroit, et par le fait que la clientèle autochtone est plus présente. En effet, quatre communautés autochtones gravitent autour de la localité de Chibougamau. Il s'agit des communautés de Mistissini, d'Oujé-Bougoumou, de Waswanipi et de Némaska. De façon générale, les services sociaux et de santé dispensés à la population des communautés sont de la responsabilité du Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie James (région 18). Une partie de cette population demande des services au Centre de santé de Chibougamau où le service d'aide aux patients cris y est offert. Il importe de mentionner que le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James supporte financièrement le service d'aide aux patients cris, en lien avec l'entente de la Baie-James, pour le service d'interprète du cri au français et également de l'anglais au français pour les patients provenant des communautés autochtones. Ce service assure à la clientèle crie une assistance directe d'interprète lorsqu'elle est admise pour une hospitalisation ou lorsqu'elle se rend pour des examens. Le service assure aussi le support logistique aux clientèles lorsqu'elles doivent transiter par Chibougamau pour y recevoir soins et traitements. Le service assure la coordination du transport entre l'aéroport, le Centre Indien Cri, le Centre de santé de Chibougamau et/ou la communauté d'origine du client³. Ce service est disponible de jour et du personnel est de garde en soirée et les fins de semaine.

Pour les services en hémodialyse, une entente spécifique avec le réseau universitaire intégré de services (RUIS) McGill permet aux usagers de consulter au besoin l'équipe de néphrologues, et ce, en langue anglaise.

Enfin, il existe une banque provinciale d'interprètes à laquelle nous pourrions recourir moyennant certains frais. À ce jour, aucune demande en ce sens n'a été adressée vu la nouveauté du service. Nous devons également ajouter que la demande de service en anglais est répondue par le personnel en place.

4.4 Ententes de service

Le CRSSS de la Baie-James, compte tenu de tout ce qui précède, n'entend pas négocier des ententes de service avec d'autres établissements comme cela se passe

³ *Contrat de service intervenu entre le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James et l'Hôpital Chibougamau Ltée*, juillet 1995. Il est à noter qu'en dehors des heures habituelles de travail, le CCSSS ne fournit pas de service d'interprète. Le CS de Chibougamau assurera un accompagnateur familial (interprète) aux bénéficiaires transférés au CS de Chibougamau en dehors des heures de travail du service aux patients cris. (Annexe G).

dans d'autres régions, et ce, malgré une recommandation à cet égard. L'absence de masse critique, les distances considérables entre nos centres et les établissements des autres régions font qu'il n'y a pratiquement jamais de demande pour des références vers un autre établissement dans une autre région. Cela justifie à nos yeux qu'il n'est aucunement nécessaire de négocier des ententes formelles.

Par contre, il nous apparaît important de mentionner et de faire connaître dans notre programme, le nom des établissements vers qui nous pourrions référer des gens qui auront besoin de recevoir des services spécialisés en anglais. Nous traitons ces demandes au cas par cas.

4.5 Ligne directrice

Nous prenons donc comme ligne directrice, de poursuivre à l'interne de notre organisation, le cheminement habituel et fonctionnel de travailler avec le personnel en place que nous supportons par le biais de la formation et de la traduction.

Afin de faciliter l'accessibilité des services en langue anglaise qui nécessitent une référence à un établissement d'une autre région, le CRSSS de la Baie-James convient d'offrir un service personnalisé à toute personne qui en ferait la demande, en garantissant une réponse adaptée à chaque situation mettant en lien le service d'accueil ou l'infirmière de liaison associée au dossier de la personne, en collaboration étroite avec le coordonnateur du programme d'accès en langue anglaise de notre organisation.

4.6 Tableau à titre indicatif des services en langue anglaise accessibles pour la clientèle de la région du Nord-du-Québec

Le tableau ci-après est présenté à titre indicatif seulement. Le CRSSS de la Baie-James pourra, à partir des programmes d'accessibilité en langue anglaise des autres régions, compléter une banque d'informations pertinentes pour référer d'éventuels clients qui en feront la demande.

SERVICES ACCESSIBLES DANS LA RÉGION

CENTRES	ÉTABLISSEMENTS	SERVICES
Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS)	▸ Centre de santé de Chibougamau*	Accueil, services psychosociaux et médicaux.

SERVICES ACCESSIBLES DANS UNE AUTRE RÉGION

CENTRES	ÉTABLISSEMENTS	SERVICES
RÉGION 02 — SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN		
Centre jeunesse	▸ Centre jeunesse Saguenay-Lac-Saint-Jean*	Services courants
Info-Santé et Info-Social ⁴	▸ Centrale Info-Santé CLSC Saguenay-Lac-Saint-Jean	

4. Le service Info-Santé et Info-Social sur entente de service avec la Centrale Info-Santé CLSC Saguenay-Lac-Saint-Jean garantit une bascule en langue anglaise au besoin, pour la population en général.

SERVICES ACCESSIBLES DANS UNE AUTRE RÉGION (SUITE)

CENTRES	ÉTABLISSEMENTS	SERVICES
RÉGION 03 — QUÉBEC		
Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)	▸ Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ)*	Services spécialisés et ultra spécialisés
	▸ Centre hospitalier affilié universitaire de Québec (CHA)*	Services spécialisés et ultra spécialisés
Centre de réadaptation en déficience physique	▸ Institut de réadaptation physique de Québec**	Services de réadaptation
RÉGION 05 — ESTRIE		
Centre de réadaptation pour déficience intellectuelle (CR)	▸ Centre d'accueil Dixville inc.**	Service de réadaptation
RÉGION 06 — MONTRÉAL-CENTRE		
	▸ Centre universitaire de santé McGill**	Services courants, spécialisés et ultra spécialisés
	▸ Centre hospitalier de St. Mary**	Services courants, spécialisés et ultra spécialisés
Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation (CR)	▸ Les Centres de la jeunesse et de la famille Batshaw**	Services internes
Centres de réadaptation pour déficience physique (CR)	▸ L'Association montréalaise pour les aveugles**	Services courants, spécialisés et ultra spécialisés
	▸ Centre de réadaptation Constance-Lethbridge**	Services courants, spécialisés et ultra spécialisés
	▸ Centre de réadaptation Mackay**	Services courants, spécialisés et ultra spécialisés
Centre hospitalier de soins psychiatriques	▸ Hôpital Douglas**	Services courants et services de soins de longue durée
RÉGION 08 — ABITIBI-TÉMISCAMINGUE		
Centre Jeunesse	▸ Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue*	Services courants
Centre de réadaptation pour déficience intellectuelle (CRD)	▸ CRDI Clair Foyer*	Services courants
Centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS)	▸ Centre de santé et de services sociaux de Rouyn-Noranda*	Services courants
	▸ Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-l'Or*	Services courants
	▸ Centre de santé et de services sociaux Les Eskers de l'Abitibi*	Services courants
	▸ Centre hospitalier psychiatrique de Malartic*	Services en psychiatrie

SERVICES ACCESSIBLES DANS UNE AUTRE RÉGION (SUITE)

CENTRES	ÉTABLISSEMENTS	SERVICES
RÉGION 16 — MONTÉRÉGIE		
Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes (CR)	Pavillon Foster**	Services internes

* Établissement indiqué : est identifié dans un programme d'accès régional comme devant offrir au moins un service ou un programme-service en langue anglaise

** Établissement reconnu et désigné : pour rendre accessibles les services en langue anglaise (article 508 Loi L.R.Q., chap. S 4.2)

5. SUIVI DU PROGRAMME D'ACCÈS

Après l'approbation du *Programme régional d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise*, le comité régional verra à :

1. Entériner les besoins de formation du personnel et des partenaires dans le programme de formation triennal 2010-2013;
2. Signaler les besoins émergents pour les personnes d'expression anglaise.
3. Consulter le répertoire des ressources (via Info-Santé et Info-Social) pour ajustement si nécessaire lorsqu'il sera disponible.
4. S'assurer que la traduction de son nouveau programme et sa diffusion dans l'établissement soient réalisées afin de mieux faire connaître les diverses modalités d'accès aux services en langue anglaise.

Enfin, le comité verra à présenter ses démarches et ses résultats par un bref rapport déposé à la présidente-directrice générale et qui sera repris dans le rapport annuel de gestion de l'établissement.

Annexe 1

RECENSEMENT 2006 Informations sur les langues	<i>Chapais</i>	<i>Chibou- gamau</i>	<i>Lebel-sur- Quévillon</i>	<i>Mata- gami</i>	<i>Baie- James</i>	<i>Total</i>
Population totale selon la langue maternelle - Données-échantillon (20 %)	1660	7530	2725	1555	1395	14865
Réponses uniques	1660	7515	2720	1555	1390	14840
Anglais	10	145	30	15	15	215
Français	1560	7280	2680	1535	1350	14405
Langues non officielles	85	90	10	0	25	210
Réponses multiples	0	15	0	0	0	15
Anglais et français	0	10	0	0	0	10
Anglais et langue non officielle	0	0	0	0	0	0
Français et langue non officielle	0	0	0	0	0	0
Anglais, français et langue non officielle	0	0	0	0	0	0
Population totale selon la connaissance des langues officielles- Données-échantillon (20 %)	1665	7530	2720	1550	1390	14855
Anglais seulement	10	20	0	0	0	30
Français seulement	1405	5775	2230	1255	1055	11720
Anglais et français	225	1735	490	295	335	3080
Ni l'anglais ni le français	20	0	0	0	0	20
Population totale selon la première langue officielle parlée - Données-échantillon (20 %)	1665	7530	2720	1555	1395	14865
Anglais	40	165	30	15	20	270
Français	1605	7345	2695	1540	1380	14565
Anglais et français	0	20	0	0	0	20
Ni l'anglais ni le français	20	0	0	0	0	20
Population totale selon la langue parlée le plus souvent à la maison Données-échantillon (20 %)	1665	7530	2720	1550	1390	14855
Réponses uniques	1665	7520	2715	1550	1395	14845
Anglais	30	105	30	10	25	200
Français	1580	7390	2685	1550	1365	14570
Langues non officielles	50	20	0	0	10	80
						0
Réponses multiples	0	10	10	0	0	20
Anglais et français	0	10	10	0	0	20
Anglais et langue non officielle	0	0	0	0	0	0
Français et langue non officielle	0	0	0	0	0	0
Anglais, français et langue non officielle	0	0	0	0	0	0

Source: Statistique Canada, Recensement 2006

Note: Les données du recensement 2006 sur la langue parlée selon le genre de réponse sont comparables avec les données du recensement 2001, mais pas avec les versions antérieures. La catégorie « Réponses uniques » signifie que la langue indiquée est la seule qui est parlée le plus souvent à la maison, alors que la catégorie « Réponses multiples » signifie qu'au moins deux langues parlées le plus souvent à la maison ont été indiquées par les répondants.

Document préparé par Marie-Claude Mc Nicoll, le 27 septembre 2010.