

---

**PROGRAMME D'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES  
DE SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX POUR  
LES PERSONNES D'EXPRESSION ANGLAISE  
EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE**

31 JANVIER 2007

Québec 

Adopté par le conseil d'administration le 31 janvier 2007

**Ce document a été réalisé par :**

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue  
1, 9<sup>e</sup> Rue  
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

Téléphone : 819 764-3264  
Télécopieur : 819 797-1947

**Rédaction**

Annie Vienney, agente de recherche, de planification et de programmation  
Direction générale adjointe

**Mise en page**

Lise Beaudoin, secrétaire

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec,  
Bibliothèque et Archives nationales du Canada, 2007

ISBN-13 978-2-89391-312-4 version imprimée

ISBN-10 2-89391-312-1 version imprimée

ISBN-13 978-2-89391-313-X version PDF

ISBN-10 2-89391-313-1 version PDF

Prix 12,00 \$ + frais de manutention

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Note : Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte. Il désigne tant les hommes que les femmes.

## TABLE DES MATIÈRES

<b>TABLE DES MATIÈRES</b> .....	<i>iii</i>
<b>LEXIQUE</b> .....	<i>v</i>
<b>LISTE DES TABLEAUX</b> .....	<i>vii</i>
<b>LISTE DES ANNEXES</b> .....	<i>ix</i>
<b>INTRODUCTION</b> .....	<i>1</i>
<b>PREMIÈRE PARTIE CONTEXTE LÉGAL</b> .....	<i>3</i>
<b>1.1 Définitions</b> .....	<i>3</i>
<b>1.2 Principe de base</b> .....	<i>3</i>
<b>1.3 Contexte légal</b> .....	<i>4</i>
1.3.1 <i>Cadre de référence ministériel</i> .....	<i>4</i>
1.3.2 <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS)</i> .....	<i>4</i>
1.3.3 <i>Charte de la langue française (Loi 101)</i> .....	<i>5</i>
1.3.4 <i>Réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS)</i> .....	<i>6</i>
1.3.5 <i>Projets cliniques et organisationnels</i> .....	<i>6</i>
<b>PARTIE 2 PORTRAIT RÉGIONAL</b> .....	<i>7</i>
<b>2.1 Abitibi-Témiscamingue, généralités</b> .....	<i>7</i>
<b>2.2 Agence et établissements de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue</b> .....	<i>8</i>
<b>2.3 Population ciblée</b> .....	<i>8</i>
2.3.1 <i>Population résidente d'expression anglaise</i> .....	<i>8</i>
2.3.2 <i>Population desservie d'expression anglaise</i> .....	<i>12</i>
<b>PARTIE 3 PROCESSUS DE RÉVISION</b> .....	<i>13</i>
<b>3.1 Présentation de la démarche</b> .....	<i>13</i>
3.1.1 <i>Réalisation du Portrait de la population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue</i> .....	<i>13</i>
3.1.2 <i>Rencontres avec les établissements du réseau</i> .....	<i>13</i>
3.1.3 <i>Rencontres avec le Comité régional</i> .....	<i>14</i>
3.1.4 <i>Identification des axes prioritaires</i> .....	<i>14</i>
<b>PARTIE 4 SERVICES ACCESSIBLES EN LANGUE ANGLAISE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE</b> .....	<i>15</i>
<b>4.1 CSSS de Rouyn-Noranda</b> .....	<i>15</i>
4.1.1 <i>Population d'expression anglaise</i> .....	<i>15</i>
4.1.2 <i>Principaux constats</i> .....	<i>18</i>
4.1.3 <i>Adéquation avec les besoins de la communauté d'expression anglaise</i> .....	<i>18</i>

## TABLE DES MATIÈRES (Suite)

<b>4.2</b>	<b>CSSS de la Vallée-de-l'Or</b> .....	<b>19</b>
4.2.1	<i>Population d'expression anglaise</i> .....	19
4.2.2	<i>Particularités</i> .....	22
4.2.3	<i>Mécanismes facilitant l'accessibilité aux services pour les personnes d'expression anglaise</i> .....	22
4.2.4	<i>Ententes avec d'autres établissements ou partenaires</i> .....	22
4.2.5	<i>Adéquation avec les besoins de la communauté d'expression anglaise</i> .....	23
<b>4.3</b>	<b>CSSS des Aurores-Boréales</b> .....	<b>24</b>
4.3.1	<i>Population d'expression anglaise</i> .....	24
4.3.2	<i>Particularités</i> .....	27
<b>4.4</b>	<b>CSSS Les Eskers de l'Abitibi</b> .....	<b>28</b>
4.4.1	<i>Population d'expression anglaise</i> .....	28
4.4.2	<i>Particularités</i> .....	30
4.4.3	<i>Mécanismes</i> .....	30
<b>4.5</b>	<b>CSSS du Lac-Témiscamingue</b> .....	<b>31</b>
4.5.1	<i>Population d'expression anglaise</i> .....	31
4.5.2	<i>Particularités</i> .....	33
4.5.3	<i>Mécanismes</i> .....	33
4.5.4	<i>Adéquation avec les besoins de la communauté d'expression anglaise</i> .....	34
<b>4.6</b>	<b>CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa</b> .....	<b>35</b>
4.6.1	<i>Population d'expression anglaise</i> .....	35
4.6.2	<i>Faits marquants</i> .....	38
4.6.3	<i>Mécanismes</i> .....	38
<b>4.7</b>	<b>Établissements à vocation régionale</b> .....	<b>39</b>
4.7.1	<i>Centre de réadaptation La Maison (CRLM)</i> .....	39
4.7.2	<i>Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue (CJAT)</i> .....	39
4.7.3	<i>Centre Normand</i> .....	40
4.7.4	<i>Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) Clair Foyer</i> .....	40
	<b>PARTIE 5 BILAN ET OBJECTIFS</b> .....	<b>45</b>
<b>5.1</b>	<b>Bilan</b> .....	<b>45</b>
<b>5.2</b>	<b>Objectifs 2007-2010</b> .....	<b>47</b>
<b>5.3</b>	<b>Suivi et évaluation</b> .....	<b>48</b>
	<b>CONCLUSION</b> .....	<b>49</b>
	<b>ANNEXES</b> .....	<b>51</b>

## ***LEXIQUE***

<b>CCASS :</b>	<b>Conseil canadien d'agrément des services de santé</b>
<b>CHSSN :</b>	<b>Community Health and Social Services Network</b>
<b>CJAT :</b>	<b>Centre de jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue</b>
<b>CRDI :</b>	<b>Centre de réadaptation en déficience intellectuelle</b>
<b>CRLM :</b>	<b>Centre de réadaptation La Maison</b>
<b>CSSS :</b>	<b>Centre de santé et de services sociaux</b>
<b>FASSP :</b>	<b>Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaire</b>
<b>MRC :</b>	<b>Municipalité régionale de comté</b>
<b>MSSS :</b>	<b>Ministère de la Santé et des Services sociaux</b>
<b>RUIS :</b>	<b>Réseaux universitaires intégrés</b>
<b>TNO :</b>	<b>Territoires non organisés</b>
<b>URFI :</b>	<b>Unité réadaptation fonctionnelle intensive</b>



## *LISTE DES TABLEAUX*

<b>Tableau 1</b>	<b>Répartition de la population connaissant uniquement l'anglais comme langue territoire de CSSS, Abitibi-Témiscamingue .....</b>	<b>9</b>
<b>Tableau 2</b>	<b>Nombre et pourcentage de personnes connaissant uniquement l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge, Abitibi-Témiscamingue .....</b>	<b>10</b>
<b>Tableau 3</b>	<b>Répartition de la population ayant l'anglais comme première langue officielle parlée selon le territoire de CSSS, Abitibi-Témiscamingue.....</b>	<b>11</b>
<b>Tableau 4</b>	<b>Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le territoire de CSSS, Abitibi-Témiscamingue.....</b>	<b>11</b>
<b>Tableau 5</b>	<b>Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, Abitibi-Témiscamingue .....</b>	<b>12</b>
<b>Tableau 6</b>	<b>Personnes ne connaissant que l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge CSSS de Rouyn-Noranda.....</b>	<b>16</b>
<b>Tableau 7</b>	<b>Personnes connaissant uniquement l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge, CSSS de la Vallée-de-l'Or .....</b>	<b>19</b>
<b>Tableau 8</b>	<b>Personnes ne connaissant que l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge CSSS des Aurores-Boréales .....</b>	<b>24</b>
<b>Tableau 9</b>	<b>Personnes ne connaissant que l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge CSSS Les Eskers de l'Abitibi.....</b>	<b>28</b>
<b>Tableau 10</b>	<b>Personnes ne connaissant que l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge CSSS du Lac-Témiscamingue.....</b>	<b>31</b>
<b>Tableau 11</b>	<b>Personnes connaissant uniquement l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa .....</b>	<b>35</b>
<b>Tableau 12</b>	<b>Accès régional aux services de santé et services sociaux en anglais, classement par région selon l'utilisation des services et la satisfaction .....</b>	<b>46</b>



## ***LISTE DES ANNEXES***

<b>Annexe 1</b>	<b>Liste des membres du Comité régional .....</b>	<b>52</b>
<b>Annexe 2</b>	<b>Services accessibles en langue anglaise par mission en Abitibi-Témiscamingue .....</b>	<b>53</b>
<b>Annexe 3</b>	<b>Liste des établissements indiqués pour assurer des services en langue anglaise.....</b>	<b>55</b>
<b>Annexe 4</b>	<b>Établissements désignés, à vocation suprarégionale .....</b>	<b>57</b>
<b>Annexe 5</b>	<b>Résolutions des conseils d'administration des établissements .....</b>	<b>58</b>
<b>Annexe 6</b>	<b>Résolution du conseil d'administration de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue.....</b>	<b>59</b>
<b>Annexe 7</b>	<b>Questionnaire sur la situation des CSSS et des établissements régionaux d'Abitibi-Témiscamingue relativement à l'accessibilité aux soins en langue anglaise .....</b>	<b>60</b>
<b>Annexe 8</b>	<b>Questionnaire sur les mécanismes de communication facilitant l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue .....</b>	<b>64</b>
<b>Annexe 9</b>	<b>Questionnaire sur les services offerts dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue .....</b>	<b>66</b>
<b>Annexe 10</b>	<b>La population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue et dans chacun des territoires des CSSS.....</b>	<b>67</b>

## ***INTRODUCTION***

La notion de programmes d'accès aux services en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise a été intégrée à la Loi sur les services de santé et les services sociaux lors de la réforme du système de santé et des services sociaux du début des années 90. En application des principes généraux de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS), les établissements du réseau de la santé et des services sociaux du Québec sont invités à se doter des mécanismes permettant aux communautés d'expression anglaise de leur région de pouvoir accéder aux mêmes services que la population d'expression française.

L'Abitibi-Témiscamingue est une région où naissent, vivent et se développent différentes communautés culturelles dont les membres ne partagent pas tous la même langue. Si la plus grande partie de la population régionale a pour langue officielle le français, les données recueillies auprès de Statistique Canada 2001 révèlent qu'environ 1850 personnes vivant sur notre territoire ne connaissent que l'anglais comme langue officielle, soit 1,3 % de la population régionale recensée.

Depuis 1990, plusieurs programmes d'accès ont été élaborés en partenariat avec les représentants des communautés d'expression anglaise. Suite à la réforme du système de santé et des services sociaux et à l'adoption du projet de Loi 25, en décembre 2003, une mise à jour s'imposait. La responsabilité de cette révision est dévolue aux agences. Afin de les accompagner dans leur processus d'élaboration, le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) a édité un nouveau Cadre de référence présentant les assises légales et organisationnelles dans lesquelles s'inscrit cette démarche. Le présent programme retrace l'essentiel du processus qui a mené à son élaboration.

Après un rappel des objectifs et de l'historique du programme d'accès, nous présenterons dans une première partie, le contexte légal dans lequel s'inscrit ce nouveau programme et les principes de base qui ont guidé la réflexion de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue (Agence) et de ses partenaires.

En deuxième partie, nous dresserons un portrait général de notre région, de l'organisation des établissements de santé et de services sociaux sur le territoire et de la population.

La troisième partie résumera le processus de révision de programme réalisé avec les établissements du réseau et le Comité régional.

En quatrième partie, nous présenterons le portrait des services accessibles en langue anglaise par territoire de centres de santé et de services sociaux (CSSS) et dans les établissements à vocation régionale, en rappelant chaque fois quelques données populationnelles. Nous préciserons les mécanismes utilisés par les établissements pour faciliter l'accessibilité des services aux personnes d'expression anglaise.

À partir de ce portrait nous définirons, en cinquième partie, les cibles prioritaires régionales identifiées par l'Agence et les établissements pour permettre aux personnes d'expression anglaise de recevoir des services de santé et des services sociaux en langue anglaise. Puis nous préciserons les moyens retenus pour parvenir à ces objectifs, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements.

## Objectifs du Programme d'accès

« Dans le domaine de la santé et des services sociaux, il est reconnu que la langue de l'utilisateur est un outil essentiel pour assurer la réussite de l'intervention clinique. Pour recevoir des services adéquats, une personne d'expression anglaise, comme toute autre personne, a besoin d'écoute et de communication. Lorsque sa santé est en cause, s'exprimer en anglais peut devenir un besoin, voire une nécessité. C'est par la reconnaissance de ce besoin et par une réponse adaptée et personnalisée que se définit une intervention clinique réussie<sup>1</sup> ».

Dans cet esprit, et selon le cadre de référence ministériel, l'objectif du programme d'accès est de rendre accessible aux personnes d'expression anglaise une gamme la plus complète possible de services de santé et de services sociaux dispensés en langue anglaise par les établissements, soit dans leur localité, dans leur région, où le cas échéant, dans une autre région.

Pour ce faire, le défi consiste à concilier le droit des personnes d'expression anglaise de recevoir des services en langue anglaise et le droit des intervenants de travailler et d'exercer leurs activités en français<sup>2</sup>.

## Historique du Programme d'accès en langue anglaise

En 1988, la région de l'Abitibi-Témiscamingue était la première à déposer et à faire approuver un Programme d'accès auprès du gouvernement provincial et en 1989, le Ministère en validait le contenu par décret.

En 1990-1991, la réforme de la Loi sur les services de santé et les services sociaux précisait davantage les responsabilités du réseau sociosanitaire quant à la nécessité de tenir compte des personnes d'expression anglaise lors de la planification des services et de l'allocation des budgets. En suivi aux changements, un nouveau programme fut élaboré.

Par la suite, le programme d'accès a été révisé à plusieurs reprises afin de répondre toujours mieux aux besoins de la population d'expression anglaise, tout en tenant compte des réalités financières, humaines et organisationnelles du réseau. La dernière révision du Programme datait de 1999.

Bien que la responsabilité de la révision du programme d'accès ait été dévolue à l'Agence, le présent document est le fruit d'un travail collectif réalisé grâce à l'implication des établissements du réseau et des communautés anglophones qui ont su se rendre disponibles avec la préoccupation commune d'améliorer l'accessibilité des services pour les personnes d'expression anglaise de notre région. La collaboration de tous les partenaires a été excellente dans ce dossier. Ajoutons que le soutien des membres du Secrétariat à l'accès aux services en langue anglaise et aux communautés culturelles du MSSS nous a été d'une aide précieuse et très appréciée.

---

1. *Cadre de référence ministériel 2006*, page 18.  
2. *Ibid*, page 7.

## ***PREMIÈRE PARTIE***

### ***CONTEXTE LÉGAL***

#### **1.1 Définitions**

##### Personne d'expression anglaise

Une personne *d'expression anglaise* est celle qui, dans ses relations avec un établissement qui dispense des services de santé ou des services sociaux, se sent plus à l'aise d'exprimer ses besoins en langue anglaise et de recevoir les services dans cette langue<sup>3</sup>.

##### Service accessible en langue anglaise

Un service est *accessible en langue anglaise* lorsque l'utilisateur peut s'exprimer en langue anglaise et recevoir une réponse adéquate dans cette même langue<sup>4</sup>.

##### Établissement reconnu

Un établissement *reconnu* est un établissement qui fournit ses services à des personnes en majorité d'une langue autre que le français et qui a obtenu de l'Office québécois de la langue française une reconnaissance en vertu de l'article 29.1 de la Charte de la langue française<sup>5</sup>.

##### Établissement indiqué

Un établissement *indiqué* est celui qui est identifié dans un programme d'accès comme devant offrir au moins un service ou un programme-service en langue anglaise<sup>6</sup>.

##### Établissement désigné

Un établissement *désigné* est un établissement que le gouvernement désigne parmi les établissements reconnus. Il s'agit d'un établissement tenu de rendre accessibles en langue anglaise aux personnes d'expression anglaise les services de santé et les services sociaux qu'il offre<sup>7</sup>.

#### **1.2 Principe de base**

Le principe d'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux repose sur le désir d'offrir des services de qualité. Ceux-ci dépendent en partie de la capacité de l'intervenant de comprendre la demande de l'utilisateur et de pouvoir communiquer avec lui afin de poser un diagnostic ou les gestes les plus efficaces et sécuritaires pour sa santé. Et cela est d'autant plus essentiel pour les personnes vulnérables en état de crise, en situation d'urgence, ou en perte d'autonomie.

---

3. *Cadre de référence du MSSS 2006*, p.27.

4. Loc. cit.

5. Loc. cit.

6. Loc. cit.

7. Loc. cit.

Si la notion d'accessibilité aux services est la même pour toute la province du Québec, la différence se situe au niveau de la masse critique de la population d'expression anglaise d'une région à l'autre. En Abitibi-Témiscamingue, malgré le faible pourcentage de clientèle d'expression anglaise et sa répartition inégale sur le territoire, les établissements de la région se sont dotés, au cours de la dernière décennie, de mécanismes permettant d'améliorer la réponse aux besoins de la population d'expression anglaise. La démarche des établissements en ce sens est évolutive et des ajustements continueront à être apportés au cours des prochaines années.

Afin de rendre le nouveau programme d'accès aussi réaliste que réalisable, l'Agence et ses partenaires se sont efforcés de dégager une vision régionale à partir de l'offre et des besoins existants et des particularités locales et régionales. Cette approche a permis d'identifier les axes prioritaires du programme et de s'assurer que les mécanismes retenus soient suffisamment flexibles pour un ajustement continu en fonction des besoins, mais aussi des ressources humaines, matérielles et financières disponibles au sein des établissements.

### 1.3 Contexte légal

Au cours de l'élaboration du présent programme, l'Agence a cherché à concilier les attentes de la communauté d'expression anglaise avec les lois en vigueur au Québec.

#### 1.3.1 Cadre de référence ministériel

Les modalités de révision du Programme d'accès et son contenu sont balisées par le Cadre de référence ministériel qui en définit la nature, l'objectif et les composantes. Il précise les orientations qui sont privilégiées et décrit les étapes d'élaboration de révision, d'approbation et de suivi.

Le Cadre de référence souligne aussi l'importance d'associer le Comité régional, composé de membres issus des communautés anglophones locales, aux processus de révision et d'élaboration du Programme d'accès et détermine les modalités de leur participation.

#### 1.3.2 Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS)

##### Article 15 :

« 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 ».

##### Article 348 :

« 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 des 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. Ce programme doit être approuvé par le gouvernement et être révisé au moins tous les trois ans ».

Article 510 :

« Le gouvernement prévoit, par règlement, la formation de comités régionaux chargés :

- De donner leur avis à une agence sur les programmes d'accès que cette agence élabore conformément à l'article 348.
- D'évaluer ce programme d'accès et le cas échéant d'y suggérer des modifications ».

La loi stipule en outre que les autorités régionales et locales ont une responsabilité vis-à-vis de la santé des individus de leur territoire, particulièrement en ce qui a trait à l'accessibilité aux services et à l'efficacité des interventions. Ainsi, l'Agence doit mettre en place un réseau de services de santé et de services sociaux intégrés, d'en accompagner le développement et de le soutenir dans l'élaboration des projets cliniques et de tout projet novateur en tenant compte des réalités territoriales et populationnelles de la région.

Rappelons les responsabilités confiées aux CSSS qui sont le fil conducteur tout au long du processus d'élaboration du présent programme d'accès :

- Offrir des services et des interventions de santé publique adaptés à l'ensemble de la population et à ses clientèles plus vulnérables.
- Offrir une gamme équilibrée de services généraux et spécialisés, adaptés aux besoins des clientèles particulières, en fonction des consensus régionaux et des orientations gouvernementales.
- Accueillir et diriger les personnes et leurs proches vers les services pertinents dans le respect de normes d'éthique et des normes de qualité et d'accès reconnus.

*1.3.3 Charte de la langue française (Loi 101)*

- Art. 1 : Le français est la langue officielle du Québec.
- Art. 4 : Les travailleurs ont le droit d'exercer leurs activités en français.
- Art. 15 : L'Administration rédige et publie dans la langue officielle ses textes et ses règlements.
- Art. 19 : Les avis de convocation, les ordres du jour et les procès-verbaux de toute assemblée délibérante dans l'Administration sont rédigés dans la langue officielle.
- Art. 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.
- Art. 27 : Dans les services de santé et les services sociaux, les pièces versées aux dossiers cliniques sont rédigées en français ou en anglais à 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.

#### *1.3.4 Réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS)*

La réforme des services de santé et des services sociaux a conduit à la création de quatre réseaux de santé universitaires intégrés (RUIS), chacun étant desservi par l'une des quatre facultés de médecine du Québec, soit celle de l'Université McGill, celle de l'Université de Montréal, celle de l'Université de Sherbrooke et enfin, celle de l'Université Laval. Ces RUIS offrent des services cliniques tertiaires, d'enseignement et de recherche, coordonnés par la faculté de médecine, ainsi que par ses hôpitaux d'enseignement affiliés. Ils visent à faciliter le lien entre ces hôpitaux et les autorités régionales de santé et de services sociaux et leurs CSSS. L'Abitibi-Témiscamingue est pour sa part affiliée au RUIS de l'Université McGill.

#### *1.3.5 Projets cliniques et organisationnels*

La Loi 83 confie aux CSSS la responsabilité de revoir l'ensemble de l'offre de service dans une perspective d'améliorer la santé et le bien-être de la population, de rapprocher les services le plus près de celle-ci, de faciliter le cheminement des personnes dans le réseau et d'en assurer une meilleure prise en charge.

Les projets cliniques et organisationnels constituent donc une démarche nécessitant la participation et la contribution de plusieurs partenaires pour assurer une offre de service la plus complète possible. Les enjeux principaux de cette réforme sont l'amélioration de l'accessibilité, de la continuité et de la qualité de la prestation de soins.

L'exercice de révision du programme d'accès s'inscrit dans les activités des projets cliniques et organisationnels puisque le processus vise entre autres à améliorer l'accessibilité et la qualité des services. D'ailleurs, les cibles prioritaires 2007-2010 identifiées plus loin par notre groupe de travail devront être prises en compte lors des travaux sur les programmes-services regroupés dans le projet clinique et organisationnel.

## ***PARTIE 2***

### ***PORTRAIT RÉGIONAL***

#### **2.1 Abitibi-Témiscamingue, généralités**

L'Abitibi-Témiscamingue est l'une des plus vastes régions du Québec, avec quelques 65 000 km<sup>2</sup> de superficie, 4<sup>e</sup> rang au Québec. Elle est limitée à l'ouest par la frontière du Québec et de l'Ontario, au nord par le 49<sup>e</sup> parallèle et du sud à l'est par les municipalités régionales de comté (MRC) de Pontiac, de la Vallée-de-la-Gatineau et du Haut-Saint-Maurice.

Au total 63 municipalités se partagent le territoire, sans compter dix territoires non organisés (TNO). À ces derniers s'ajoutent les quatre réserves algonquines de Eagle Village-Kipawa, Timiskaming, Pikogan et Lac Simon, ainsi que les trois établissements autochtones Algonquin de Hunters's Point, Winneway et Kitcisakik.

À l'image de plusieurs régions dites « éloignées » ou « ressources », l'Abitibi-Témiscamingue a connu un exode démographique important ces dernières années. La population diminue et vieillit, mais l'indice de fécondité demeure supérieur à la moyenne québécoise<sup>8</sup>.

Selon le recensement de 2001 de Statistique Canada, environ 144 340 personnes vivent dans cette région divisée en cinq MRC : Vallée-de-l'Or, Rouyn-Noranda, Abitibi, Abitibi-Ouest et Témiscamingue. Par ailleurs la région est divisée en six territoires de réseaux locaux. Les plus peuplés sont ceux de la Vallée-de-l'Or, et de Rouyn-Noranda qui regroupent respectivement 30 % et 27 % de la population régionale. Les territoires des CSSS Les Eskers de l'Abitibi et des Aurores-Boréales rassemblent, pour leur part 17 % de Témiscabitiens. Quant aux territoires les moins peuplés, ceux du Lac-Témiscamingue et de Témiscaming-et-de-Kipawa, ils comptent 9 % et 3 % des habitants de la région.

La population l'Abitibi-Témiscamingue représente 1,9 % de celle du Québec. C'est une population un peu plus jeune et qui compte un peu moins de femmes que la moyenne québécoise. Elle se caractérise également par une population autochtone, en croissance, qui totalise 5900 personnes en 2004 et représente ainsi environ 4 % des résidents de l'Abitibi-Témiscamingue.

Moins scolarisée que d'autres régions du Québec, l'Abitibi-Témiscamingue vit selon les soubresauts du prix des matières premières sur le marché mondial. Après une période plutôt difficile au cours des années 90, l'économie régionale semble se redresser, toutefois l'emploi s'avère encore inférieur à celui du Québec. Quant au taux de chômage, il demeure un peu plus élevé que le taux québécois. Le revenu personnel par habitant est relativement plus bas et plus de 60 % des personnes âgées bénéficient du Supplément de revenu garanti.

Comparativement à l'ensemble de la population du Québec, on observe une certaine précarité de l'état de santé de la population de la région<sup>9</sup>.

---

8. *Portrait de santé du Québec et de ses régions 2006.*

9. Loc. cit.

## 2.2 Agence et établissements de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

Suite à la réforme du système de santé et des services sociaux, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue est devenue, en janvier 2006, l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue. Les services directs sont offerts par dix établissements de santé et de services sociaux répartis sur les cinq MRC de la région :

- **Six CSSS** qui ont pour mission d'offrir des services en centres locaux de services communautaires, en centres d'hébergement et en centres hospitaliers : le CSSS de Rouyn-Noranda (Ville de Rouyn-Noranda), le CSSS de la Vallée-de-l'Or (MRC de la Vallée-de-l'Or), le CSSS des Aurores-Boréales (MRC d'Abitibi-Ouest), le CSSS Les Eskers de l'Abitibi (MRC d'Abitibi), le CSSS du Lac-Témiscamingue (MRC du Témiscamingue), le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa (MRC du Témiscamingue).

**Notons que les** CSSS Les Eskers de l'Abitibi, des Aurores-Boréales, de Rouyn-Noranda et de la Vallée-de-l'Or dispensent des services spécialisés à vocation régionale.

- **Quatre établissements à vocation régionale** : Le Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue, le Centre Normand, le CRDI Clair Foyer et le Centre de réadaptation La Maison.

Par ailleurs, bien qu'ils ne relèvent pas du réseau de la santé du Québec, notons la présence de centres de santé sur les territoires algonquins de la région : le Centre de santé Abitibiwinni (Pikogan), le Centre de santé du Lac Simon (Lac Simon), le Centre de santé de Kitcisakik (Kitcisakik), Eagle Village First Nation Health Center (Témiscaming), Long Point First Nation Health Center (Winneway) et Timiskaming First Nation Health Center (Notre-Dame-du-Nord).

## 2.3 Population ciblée

### 2.3.1 Population résidente d'expression anglaise

La collectivité d'expression anglaise est présente en Abitibi-Témiscamingue depuis le début de la colonisation. Elle se compose d'anglo-saxons, mais aussi d'autochtones et d'immigrants venus travailler principalement dans les mines et ayant choisi de parler l'anglais qui était la langue des affaires à cette époque.

Les données utilisées pour l'élaboration du programme d'accès sont tirées du document rédigé par l'Agence<sup>10</sup> à partir des données du recensement de 2001 mené par Statistique Canada. Le document intégral est joint en annexe. Plusieurs variables sont utilisées par Statistique Canada pour définir la population d'expression anglaise. Nous en avons retenu trois pour les besoins de ce portrait :

---

10. *La population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue et dans chacun des territoires des CSSS.* Octobre 2006.

- La population connaissant une seule des deux langues officielles, soit l'anglais : il s'agit des personnes pouvant soutenir une conversation en anglais seulement<sup>11</sup>.
- La population ayant l'anglais comme première langue officielle parlée : il s'agit des personnes pouvant soutenir une conversation en anglais seulement, de même que celles qui ont l'anglais et au moins une langue non officielle comme langue maternelle<sup>12</sup>.
- La population ayant l'anglais comme langue maternelle : il s'agit des personnes ayant l'anglais comme première langue apprise à la maison dans l'enfance et encore comprise au moment du recensement<sup>13</sup>.

a) Population ne connaissant que l'anglais comme langue officielle

Ce groupe représente **un peu plus de 1800 personnes** en Abitibi-Témiscamingue, soit **1,3 %** de la population régionale recensée (144 340 personnes).

Comme l'indique le tableau 1, ces personnes sont concentrées essentiellement dans quatre des six territoires de CSSS de la région. Ainsi, un peu plus du tiers réside dans le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa, tandis que près d'un autre tiers habite le territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue. Environ une personne sur six demeure dans le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or et une sur dix dans celui du CSSS de Rouyn-Noranda. Le nombre de personnes connaissant uniquement l'anglais comme langue officielle s'avère pour sa part très marginal dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi ainsi que dans celui des Aurores-Boréales.

**Tableau 1 : Répartition de la population connaissant uniquement l'anglais comme langue officielle selon le territoire de CSSS, Abitibi-Témiscamingue**

Territoire de CSSS	N	%
Témiscaming-et-de-Kipawa	710	38,8
Lac-Témiscamingue	565	30,9
La Vallée-de-l'Or	295	16,1
Rouyn-Noranda	190	10,4
Les Eskers de l'Abitibi	30	1,6
Des Aurores-Boréales	10	0,5
Région A.-T.	1 830	100,0

Source : Statistique Canada, Recensement 2001, tableau 95F0337XCB2001001.

11. Statistique Canada. *Dictionnaire du recensement de 2001*. Ministère de l'Industrie, 2002, p. 68.

12. Ibid., p. 73.

13. Ibid., p. 70.

**Tableau 2 : Nombre et pourcentage de personnes connaissant uniquement l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge, Abitibi-Témiscamingue**

Groupe d'âge	Personnes ayant uniquement l'anglais comme langue officielle		Population totale		
		N	%	N	%
0-17 ans	N	690	1,9	35 970	100,0
	%	37,7			
18-64 ans	N	810	0,9	92 920	100,0
	%	44,3			
65 ans et plus	N	335	2,2	15 430	100,0
	%	18,3			
Total	N	1 830	1,3	144 340	100,0
	%	100,0			

*Source : Statistique Canada, Recensement 2001, tableau 95F0337XCB2001001.*

Parmi les personnes ayant uniquement l'anglais comme langue officielle, près de la moitié est d'âge adulte (18 à 64 ans), tandis qu'on recense un pourcentage élevé de jeunes (0-17 ans), 38 %, et que les personnes âgées de 65 ans ou plus comptent pour 18 % du total.

Toutefois, lorsqu'on compare ces données à l'ensemble de la population recensée dans la région selon l'âge, on constate que la population d'expression anglaise représente à la fois 2 % des Témiscabitiens de (0-17 ans) ainsi que 2 % de toutes les personnes âgées. Quant aux adultes (18 à 64 ans) d'expression anglaise, ils comptent pour 1 % de la population totale régionale.

**b) Population ayant l'anglais comme première langue officielle parlée**

Le recensement de 2001 dénombre **5075 personnes** ayant l'anglais comme première langue officielle parlée en Abitibi-Témiscamingue, ce qui représente **3,5 %** de la population totale. De 1991 à 2001, le nombre de ces personnes est passé de 6190 à 5075.

Comme le montre le tableau 3, c'est dans le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or qu'on recense le nombre le plus élevé de personnes ayant l'anglais comme première langue officielle parlée, soit 1365 personnes, ce qui représentent 27 % de l'ensemble.

**Tableau 3 : Répartition de la population ayant l'anglais comme première langue officielle parlée selon le territoire de CSSS, Abitibi-Témiscamingue**

Territoire de CSSS	N	%
La Vallée-de-l'Or	1 365	26,9
Témiscaming-et-de-Kipawa	1 270	25,0
Lac-Témiscamingue	1 065	21,0
Rouyn-Noranda	1 050	20,7
Les Eskers de l'Abitibi	255	5,0
Des Aurores-Boréales	70	1,4
Région Abitibi-Témiscamingue	5 075	100,0

*Source : Statistique Canada, Recensement 2001, données géocodées, profil PSP\_2001.*

c) Population ayant l'anglais comme langue maternelle

Enfin, lorsqu'on définit la population d'expression anglaise plutôt comme celle ayant l'anglais comme langue maternelle, on recense cette fois **5265** personnes en Abitibi-Témiscamingue, soit **3,6 %** de l'ensemble des Témiscabitiens. Comme le montre le tableau 4, c'est dans le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or qu'on recense le nombre le plus élevé de ces personnes.

**Tableau 4 : Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le territoire de CSSS, Abitibi-Témiscamingue**

Territoire de CSSS	N	%
La Vallée-de-l'Or	1 405	26,7
Témiscaming-et-de-Kipawa	1 245	23,6
Rouyn-Noranda	1 155	21,9
Lac-Témiscamingue	1 030	19,6
Les Eskers de l'Abitibi	290	5,5
Des Aurores-Boréales	140	2,7
Région Abitibi-Témiscamingue	5 265	100,0

*Source : Statistique Canada, Recensement 2001, données géocodées, tableau C773\_T03B.*

**Tableau 5 : Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, Abitibi-Témiscamingue**

Sexe		
	Groupe d'âge	N                  %
Hommes		
	0-17 ans	650                  24,9
	18-64 ans	1 680                64,2
	65 ans et plus	275                    10,5
	Total	2 615                100,0
Femmes		
	0-17 ans	630                    23,7
	18-64 ans	1 715                64,5
	65 ans et plus	320                    12,0
	Total	2 660                100,0
Sexes réunis		
	0-17 ans	1 300                24,7
	18-64 ans	3 395                64,5
	65 ans et plus	560                    10,6
	Total	5 265                100,0

*Source : Statistique Canada, Recensement 2001, données géocodées, tableau C773\_T03B.*

### 2.3.2 Population desservie d'expression anglaise

Il importe de noter qu'en plus de la population résidente, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux sont également amenés à offrir leurs services à des clientèles résidant hors de notre région. Ceci est particulièrement vrai pour le CSSS de la Vallée-de-l'Or, et les établissements à vocation régionale. Ils reçoivent la clientèle Crie de la région Nord-du-Québec, ainsi que dans certains cas, des membres de la communauté Inuit. Nous y reviendrons de façon plus détaillée dans la partie consacrée au portrait de la population par territoire.

Par ailleurs, de par sa proximité avec l'Ontario, le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa dessert quotidiennement la clientèle ontarienne des villages de Thorne et d'Eldee situés sur la frontière Québec/Ontario.

## ***PARTIE 3***

### ***PROCESSUS DE RÉVISION***

#### **3.1 Présentation de la démarche**

##### *3.1.1 Réalisation du Portrait de la population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue*

Le dernier Programme d'accès datait de 1999 et les données démographiques provenaient du recensement de 1991. La révision et l'élaboration du nouveau programme d'accès nécessitaient que l'Agence possède des données actualisées sur la population d'expression anglaise de notre région et sur sa répartition par territoire de CSSS.

L'Agence a donc entrepris de réaliser un Portrait démographique de la population d'expression anglaise de l'Abitibi-Témiscamingue, à partir du recensement de Statistique Canada de 2001.

##### *3.1.2 Rencontres avec les établissements du réseau*

L'élaboration du programme d'accès appelait dans un premier temps une compréhension et une adhésion à la démarche de la part des établissements. C'est pourquoi, l'Agence a invité chaque établissement à nommer une personne responsable du dossier pour le représenter tout au long du processus. Puis chaque territoire de CSSS ayant des caractéristiques populationnelles particulières, l'Agence a organisé une rencontre individuelle avec les répondants afin de cerner les spécificités de chacun.

Suite à ces rencontres, une cueillette de données a été effectuée à l'aide de trois questionnaires distincts :

- Le premier visait à faire le point sur les mécanismes mis en place suite au Programme d'accès de 1999 et sur les obstacles rencontrés.
- Le second visait à recenser les services accessibles dans les établissements et leurs points de services, en précisant les quarts horaires.
- Enfin, le troisième visait à identifier les mécanismes de communication écrite et verbale facilitant l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise.

Cet exercice a permis aux établissements de faire un diagnostic sur les points suivants :

- Leur capacité à accueillir et à orienter la clientèle en langue anglaise.
- Leur inventaire du personnel possédant des compétences linguistiques en langue anglaise.
- La répartition de ce personnel par service et par quart de travail.
- La formation du personnel en anglais langue seconde.
- La disponibilité de formulaires en langue anglaise à jour.
- Les stratégies médiatiques permettant d'informer la population d'expression anglaise.

### 3.1.3 *Rencontres avec le Comité régional*

Parallèlement aux rencontres et aux échanges avec les établissements, l'Agence a relancé le Comité régional. Plusieurs sièges étant vacants, de nouveaux membres ont été invités à se joindre au groupe, en s'assurant que le comité soit aussi représentatif que possible de la diversité de la communauté d'expression anglaise de notre territoire. La liste des membres est jointe en annexe.

Le portrait de la population d'expression anglaise et les réponses des établissements, ont permis de dresser un tableau général des services accessibles en langue anglaise dans notre région.

Une fois ce tableau élaboré, il a été soumis aux membres du Comité régional afin de connaître la perception de leurs communautés sur les informations consignées, de recueillir leurs commentaires et leurs attentes. Les observations reçues ont permis d'identifier les points à améliorer pour faciliter l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise fréquentant les établissements de notre région.

### 3.1.4 *Identification des axes prioritaires*

L'étape suivante a consisté à définir les axes prioritaires pour la région et les mécanismes à perfectionner ou à développer *dans* les établissements et *entre* les établissements. L'Agence a consulté un représentant de l'Office québécois de la langue française afin de préciser les balises légales que devaient respecter les établissements en terme d'affichage, de signalisation, de communication écrite et orale, en réponse à certaines demandes des communautés d'expression anglaise.

Une fois les axes définis, les membres du Comité régional ont été invités à se prononcer sur le programme de façon à s'assurer que les orientations répondaient à leurs attentes. Ensuite les établissements ont fait approuver le programme d'accès, par leur conseil d'administration.

## *PARTIE 4*

### *SERVICES ACCESSIBLES EN LANGUE ANGLAISE DANS LES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE*

Dans cette partie, nous étudions dans un premier temps pour chaque territoire de CSSS le Portrait de la population d'expression anglaise, et dans un second temps les services accessibles en langue anglaise. Puis nous précisons les dispositifs des établissements pour que soit facilitée l'accessibilité à leurs services.

Les informations populationnelles utilisées dans cette partie proviennent, comme précédemment, des données du recensement 2001 de Statistique Canada. Pour chaque territoire, nous précisons le nombre de personnes ne connaissant que l'anglais comme langue officielle, puis le nombre de personnes ayant l'anglais comme première langue officielle parlée et enfin le nombre de personnes ayant l'anglais comme langue maternelle.

Pour illustrer la composition par groupe d'âge, l'Agence a retenu la variable de la langue anglaise comme seule langue officielle parlée. Cependant, des données plus détaillées, selon la langue maternelle ou la première langue officielle parlée, sont disponibles dans le document en annexe.

Au cours du processus de révision, l'Agence a cherché à connaître le nombre de personnes d'expression anglaise par CSSS bénéficiant des services de santé et de services sociaux chaque année. Or, les données recueillies auprès des établissements sont très approximatives et ne reposent pas sur des méthodes de compilation suffisamment fiables pour être retenues, puisque aucun établissement ne tient de registre spécifique précisant la langue parlée par la clientèle desservie.

#### **4.1 CSSS de Rouyn-Noranda**

Le CSSS de Rouyn-Noranda dessert la population qui réside sur le territoire de la Ville de Rouyn-Noranda, composée d'une quinzaine de municipalités. La population se disperse sur plus de 5992 km<sup>2</sup>.

##### *4.1.1 Population d'expression anglaise*

Selon le recensement de 2001 la population totale de ce territoire était de 39 265 personnes, parmi les quelles :

- **Près de 200 personnes** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **moins de 1 %** de la population recensée.
- **1050 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle, soit **2,7 %** de la population recensée.
- **1155 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle, soit **2,9 %** de la population recensée.

Le nombre moyen annuel de naissances issues de mères ayant l'anglais comme langue maternelle est de six par année.

**Tableau 6 : Personnes ne connaissant que l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge CSSS de Rouyn-Noranda**

Groupe d'âge	Personnes ayant uniquement l'anglais comme langue officielle		Population totale	
	N	%	N	%
0-17 ans	25	0,3	9 600	100,0
18-64 ans	55	0,2	25 410	100,0
65 ans et plus	105	2,5	4 255	100,0
Total	190	0,5	39 265	100,0

*Source : Statistique Canada, Recensement 2001, tableau 95F0337XCB2001001*

Comme le montre le tableau ci-dessus, dans le groupe des jeunes (0-17 ans), on compte environ 25 personnes connaissant uniquement l'anglais, soit moins de 1 % des jeunes du territoire. Les adultes (18 à 64 ans) connaissant seulement l'anglais comme langue officielle sont au nombre de 55, ce qui correspond également à moins de 1 % de la population adulte.

Enfin, on constate que la population de 65 ans et plus n'ayant que l'anglais comme langue officielle représente plus de 50 % de la population totale d'expression anglaise sur le territoire de Rouyn-Noranda, soit près de 3 % des gens âgés recensés dans ce territoire.

La clientèle de ce groupe d'âge étant plus vulnérable sur le plan de la santé, elle nécessite une plus grande attention et consomme davantage de services. Les établissements doivent en tenir compte dans leur offre de service à la communauté d'expression anglaise.

**SERVICES ACCESSIBLES EN LANGUE ANGLAISE  
AU CSSS DE ROUYN-NORANDA**

<b>CSSS de Rouyn-Noranda</b>	<b>Point de services</b>	<b>Services accessibles en langue anglaise</b>	<b>Plages horaires</b>	<b>Mécanismes</b>	<b>Communication écrite</b>
<b>Hôpital</b>	Rouyn-Noranda	Accueil, services courants, bloc opératoire, médecine, chirurgie, pédiatrie, gynécologie, obstétrique, pouponnière, urgence, soins intensifs, dialyse et oncologie	Jour, soir, nuit sur demande	Liste du personnel pouvant s'exprimer en anglais et pouvant être contacté.	Documents disponibles en langue anglaise :  - formulaires d'admission et de consentement; - protocoles; - certaines prescriptions et certains renseignements post-opératoires.
		<b>Spécialités à vocation régionale :</b> ophtalmologie, urologie, neurologie, cancérologie pédiatrique, oto-rhino-laryngologie, dépistage du cancer du sein			
<b>CLSC</b>	Beaudry Bellecombe Cadillac Cléricy Cloutier Dertor Montbeillard Montbrun Rollet Rouyn-Noranda	Accueil, services sociaux et infirmiers en milieu scolaire, maintien à domicile services psychosociaux			
<b>Centre d'hébergement</b>	Rouyn-Noranda	Accueil, soins infirmiers, services de réadaptation, soins d'assistance			

#### 4.1.2 Principaux constats

Les données compilées dans le tableau de la page précédente soulignent les efforts mis en œuvre par le CSSS de Rouyn-Noranda pour améliorer l'offre de service aux personnes d'expression anglaise.

Au cours de l'année 2005-2006, 1161 prestations de première ligne ont été dispensées à la population d'expression anglaise par le biais de seize services différents. De nombreuses interventions ont été réalisées par différents intervenants auprès des élèves de l'école anglophone « *Noranda School* » de Rouyn-Noranda soit pour des activités de prévention, d'information, de vaccination, d'examen et de consultations.

De plus, une personne responsable des services aux personnes d'expression anglaise est désormais chargée d'assurer un suivi et une réponse aux besoins identifiés.

Par ailleurs, le CSSS de Rouyn-Noranda a mis l'accent sur la formation en langue anglaise pour son personnel :

- Une formation a été dispensée entre 2001-2003.
- Un nouveau projet de formation débutera en 2007 dans le cadre du projet McGill et permettra à une quarantaine de professionnels (accueil, santé, domaine social) de développer leurs compétences linguistiques en anglais.
- Un inventaire du personnel ayant les compétences linguistiques suffisantes pour s'exprimer en anglais et pouvant être contacté en cas de besoin a été réalisé en juin 2006.

Afin d'assurer une continuité dans ses services, le CSSS de Rouyn-Noranda travaille en partenariat avec les autres établissements de la région. De plus, comme tous les établissements de la région, il fait partie du réseau universitaire intégré de santé (RUIS) avec l'Université McGill.

Enfin, le CSSS de Rouyn-Noranda s'est doté d'une procédure écrite permettant d'assurer un suivi logistique pour les membres de la communauté Crie faisant partie du Conseil Crie de la santé et des services sociaux de la Baie-James qui obtiennent leur congé après une hospitalisation.

#### 4.1.3 Adéquation avec les besoins de la communauté d'expression anglaise

La communauté d'expression anglaise souhaite que le CSSS de Rouyn-Noranda poursuive ses efforts sur la qualité de l'accueil aux personnes d'expression anglaise, la disponibilité des documents, la signalisation et l'affichage en langue anglaise dans les bâtiments.

Le projet de formation en langue anglaise prévue en 2007 pour le personnel du CSSS de Rouyn-Noranda permettra de satisfaire une partie de cette demande. Pour ce qui concerne la disponibilité de documents en langue anglaise, le CSSS étudie les modalités à mettre en place pour répondre aux attentes de la clientèle anglophone. De même pour l'affichage et les panneaux de signalisation et de direction qui, soulignons-le cependant, doivent se conformer aux droits linguistiques fondamentaux en vigueur au Québec.

## 4.2 CSSS de la Vallée-de-l'Or

### 4.2.1 Population d'expression anglaise

Selon le recensement de 2001 la population totale de ce territoire était de 41 845 personnes, parmi lesquelles :

- **Près de 300 personnes** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **moins de 1 %** de l'ensemble de la population.
- **1365 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle parlée, soit **3,3 %** de la population recensée.
- **Environ 1400 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle soit **3,4 %** de l'ensemble de la population recensée.

Une grande majorité des naissances, issues de mères ayant l'anglais pour langue maternelle, sont survenues dans le territoire de ce CSSS qui enregistre une moyenne annuelle de 106 naissances.

Comme le montre le tableau suivant, dans le groupe des jeunes de 0-17 ans, on compte environ 80 personnes ayant uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui représente moins de 1 % de l'ensemble des jeunes de cet âge. On dénombre par ailleurs une centaine de personnes de 18 à 64 ans et une centaine de gens âgés de 65 ans ou plus connaissant uniquement l'anglais, ce qui représente respectivement moins de 1 % et 3 % de la population de ces groupes d'âge.

**Tableau 7 : Personnes connaissant uniquement l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge, CSSS de la Vallée-de-l'Or**

Groupe d'âge	Personnes ayant uniquement l'anglais comme langue officielle		Population totale	
	N	%	N	%
0-17 ans	80	0,8	10 560	100,0
18-64 ans	105	0,4	27 240	100,0
65 ans et plus	105	2,6	4 045	100,0
Total	295	0,7	41 845	100,0

Source : Statistique Canada, Recensement 2001, tableau 95F0337XCB2001001.

**SERVICES ACCESSIBLES EN LANGUE ANGLAISE  
AU CSSS DE LA VALLÉE-DE-L'OR**

CSSS de la Vallée-de-l'Or	Point de services	Services accessibles En langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
<b>Hôpital</b>	Val-d'Or	Accueil, pharmacie CHVD, CHM, ergothérapie, anticoagulothérapie, pharmacie	Jour et soir	<p>Une cinquantaine de membres du personnel possèdent des compétences linguistiques de niveau 3 et 4 en anglais.</p> <p>Accueil en langue anglaise sur demande (font appel à des ressources externes lorsque nécessaire).</p>	<p>Documents disponibles en langue anglaise :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- informations générales;</li> <li>- formulaires;</li> <li>- guide d'accueil;</li> <li>- dépliants;</li> <li>- prescriptions.</li> </ul> <p>À l'occasion, l'affichage est fait en quatre langues.</p>
		Santé mentale services externes et psychiatrie, archives, cytologie, anatomopathologie, prélèvements d'échantillons, laboratoires, audiologie, orthophonie, chirurgie, planning familial, chirurgie d'un jour, bloc opératoire, oncologie, service social médical, ultrasonographie, mammographie, tomodensitométrie, résonance magnétique, support imagerie médicale	Jour		
		Inhalothérapie, biochimie, physiologie respiratoire, clinique d'asthme, polysomnographie, polysomnographie ambulatoire, électrophysiologie, physiothérapie, unité de débordement-urgence, radiodiagnostic	Jour, soir, nuit		
		<b>Spécialités régionales</b> : cytologie et Héma-Québec, médecine nucléaire, pneumologie, gastro-entérologie, ophtalmologie, urologie, dermatologie, microbiologie	Jour		

CSSS de la Vallée-de-l'Or	Point de services	Services accessibles En langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
		<b>Spécialités régionales :</b> néphrodialyse	Jour, soir		
		<b>Spécialités régionales :</b> hématologie, cardiologie	Jour, soir, nuit		
<b>CLSC</b>	Malartic Senneterre Val-d'Or	Accueil, maintien à domicile, services psychosociaux, services sociaux en milieu scolaire	Jour, soir (sur appel)  Service en langue anglaise sur demande		
<b>Centre d'hébergement</b>	Malartic Senneterre Val-d'Or	Accueil, soins infirmiers, services de réadaptation, soins d'assistance			
<b>Centre hospitalier psychiatrique</b>	Malartic	Accueil, électrophysiologie, direction soins infirmiers, réception, télécommunication, archives  Centre de prélèvements, pharmacie, clinique médicale	Jour		

#### 4.2.2 *Particularités*

- Le Centre hospitalier psychiatrique de Malartic est un centre *désigné* pour offrir des services d'évaluation juridique pour les régions de l'Abitibi-Témiscamingue et le Nord-du-Québec (région 10). Un certain nombre de personnes suivies ou évaluées par les praticiens et les intervenants de cet établissement sont d'expression anglaise.
- Le CSSS de la Vallée-de-l'Or compte, parmi sa clientèle, un certain nombre de personnes des communautés Cries du Nord du Québec et l'on estime que ce nombre ira en augmentant au cours des prochaines années. Des services d'interprète du cri à l'anglais sont offerts à la clientèle de cette communauté.
- Selon les informations disponibles, le taux de fréquentation annuelle de la clientèle anglophone est estimé à environ 6000 personnes.
- Chaque année, outre les services offerts dans les établissements du CSSS de la Vallée-de-l'Or, celui-ci intervient de façon régulière en milieu scolaire anglophone, à l'école Golden Valley de Val-d'Or, qui reçoit un nombre croissant de nouveaux élèves d'origine autochtone parmi lesquels des Cries et des Inuits du Grand-Nord. Les interventions sont réalisées par une infirmière capable de communiquer aisément en langue anglaise, et portent sur la prévention, l'information, la vaccination, les examens et les consultations.

#### 4.2.3 *Mécanismes facilitant l'accessibilité aux services pour les personnes d'expression anglaise*

À la lecture du tableau de la page précédente on constate que le CSSS de la Vallée-de-l'Or a développé des outils facilitant l'accessibilité aux services pour la clientèle d'expression anglaise :

- Une évaluation a été réalisée en 2005 auprès du personnel de l'établissement, révélant qu'une cinquantaine de personnes possèdent des compétences de niveau 3 et 4 en langue anglaise.
- Des formations en langue anglaise sont offertes aux membres du personnel depuis plusieurs années. En 2006-2007 une cinquantaine de personnes participent à ces formations dans le cadre du projet McGill et une vingtaine d'autres s'y joindront en 2007-2008.
- De nombreux documents sont disponibles en langue anglaise : informations générales, formulaires, guide d'accueil, dépliants, prescriptions, etc.
- À l'occasion, l'affichage est offert en plusieurs langues, dont l'anglais.

#### 4.2.4 *Ententes avec d'autres établissements ou partenaires*

- Comme tous les autres établissements de la région, le CSSS de la Vallée-de-l'Or fait partie du RUIS avec McGill.

- Afin de soutenir les membres de sa communauté Crie venant se faire soigner au CSSS de la Vallée-de-l'Or, Cree Board a conclu une entente avec le CSSS et loue des locaux à l'intérieur de l'établissement pour un centre s'adressant aux patients Cris. Une personne employée par Cree Board accompagne les femmes pour le suivi de leur grossesse et de leur accouchement (visite des lieux, accompagnement lors de l'hospitalisation et autres). Un service d'interprétariat est également disponible sur place. Un comité conjoint composé de représentants de la population Crie et de représentants du CSSS a été créé en mars 2006 afin de clarifier le rôle du centre aux patients Cris. Un projet de partage de la culture Crie est envisagé par le Cree Board pour les employés de l'établissement.
- Soulignons enfin que le CSSS s'est doté d'un mécanisme de médiation permettant de régler tout litige avant qu'il ne génère une plainte.

#### *4.2.5 Adéquation avec les besoins de la communauté d'expression anglaise*

Les services offerts semblent aisément accessibles aux personnes d'expression anglaise et le CSSS de la Vallée-de-l'Or entend poursuivre ses efforts dans ce sens, principalement par le biais de la formation, de façon à faciliter la communication entre les membres du personnel et cette clientèle.

### 4.3 CSSS des Aurores-Boréales

Le territoire comprend une population répartie sur vingt-et-une municipalités et deux territoires non organisés (TNO) couvrant une superficie de 3367 km<sup>2</sup>. S'y ajoute une desserte de trois municipalités appartenant à la Baie-James, totalisant 927 habitants.

#### 4.3.1 Population d'expression anglaise

Selon le recensement de 2001 la population totale de ce territoire était de 21 685 personnes.

- **Une dizaine de personnes** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **moins de 1 %** de la population recensée.
- **70 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle parlée, soit **moins de 1 %** du total.
- **140 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle, soit **moins de 1 %** de la population recensée.

**Tableau 8: Personnes ne connaissant que l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge CSSS des Aurores-Boréales**

Groupe d'âge	Personnes ayant uniquement l'anglais comme langue officielle		Population totale	
	N	%	N	%
	0-17 ans	0	0,0	5 210
18-64 ans	0	0,0	13 695	100,0
65 ans et plus	10	0,4	2 780	100,0
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>0,05</b>	<b>21 690</b>	<b>100,0</b>

Source : Statistique Canada, Recensement 2001, tableau 95F0337XCB2001001.

**SERVICES ACCESSIBLES EN LANGUE ANGLAISE  
AU CSSS DES AURORES-BORÉALES**

CSSS des Aurores-Boréales	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
Hôpital	La Sarre	<p>Accueil, archives, physiothérapie, ergothérapie, réadaptation cardio-respiratoire, inhalothérapie, réception, guichet unique et tous les services administratifs et de soutien, médecine, chirurgie, gériatrie active et ambulatoire, soins intensifs, unité interne en santé mentale, natalité, pédiatrie, services externes de consultation en santé mentale, hémodialyse, hémato-oncologie, laboratoire, imagerie médicale, dépistage du cancer, urgence, service externe de consultation et centre de jour en santé mentale</p> <p><b>Spécialités régionales :</b> Unité en déficience intellectuelle, URFI en déficience physique, psychogériatrie, spécialités régionales en dermatologie, physiatrie et rhumatologie</p>	7 jours / semaine, 24 heures sur 24	Liste de membres du personnel possédant des compétences linguistiques suffisantes en anglais.	<p>Utilise les formulaires et la documentation disponible en langue anglaise sur le site du MSSS.</p> <p>Fait appel à l'Agence ou aux services de traducteurs pour des traductions ponctuelles de documents.</p>

CSSS des Aurores-Boréales	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
<b>CLSC</b>	Beaucanton Duparquet Dupuy Gallichan La Sarre Macamic Normétal Palmarolle Taschereau	Services de première ligne : soutien à domicile, soins palliatifs intégrés, nutrition, réadaptation, inhalothérapie, services courants, accueil-évaluation-orientation, services scolaires, programmes intégrés en jeunesse, en adulte et en PVPA, diverses cliniques en gestion des maladies chroniques, santé préventive, dépendances, mesures d'urgence, soutien à la famille ainsi que tous les services offerts à l'intérieur de notre offre de services	Jour, soir, nuit (en anglais, sur demande)	Liste de membres du personnel possédant des compétences linguistiques suffisantes en anglais.	
<b>Centre d'hébergement</b>	La Sarre, Macamic Palmarolle	Psychogériatrie, hébergement temporaire, réadaptation fonctionnelle intensive, Programme déficience intellectuelle, centre de jour, soutien aux ressources intermédiaires, services supports et de soutien (animation, alimentation, entretien ménager, besoins spéciaux, etc.), ainsi que tous les services offerts à l'intérieur de notre offre de services	Jour, soir, nuit (en anglais, sur demande)	Liste de membres du personnel possédant des compétences linguistiques suffisantes en anglais.	Utilise les formulaires et la documentation disponible en langue anglaise sur le site du MSSS.  Font appel à l'Agence ou aux services de traducteurs, pour des traductions ponctuelles de documents.

#### 4.3.2 Particularités

La population d'expression anglaise est faiblement représentée sur le territoire du CSSS des Aurores-Boréales (moins de 1 %) comme le montrent les données de Statistique Canada 2001, et la demande de services en langue anglaise est très faible : le nombre de personnes d'expression anglaise ayant fréquenté le CSSS au cours de l'années 2005-2006 est estimé à environ soixante personnes.

Le CSSS des Aurores-Boréales a une mission régionale pour les services en déficience intellectuelle, déficience physique (URFI), psychogériatrie, dermatologie, psychiatrie et rhumatologie.

Malgré le faible taux de population d'expression anglaise sur son territoire, l'établissement s'est doté de mécanismes lui permettant d'assurer des services en langue anglaise chaque fois que cela s'avèrerait nécessaire.

- Le CSSS fait appel à des ressources possédant des compétences linguistiques suffisantes en langue anglaise parmi le personnel. Un sondage réalisé entre juin et septembre 2006 révèle qu'environ vingt personnes oeuvrant au centre de santé possèdent une bonne connaissance de la langue anglaise.
- Une procédure est actuellement en cours d'élaboration pour disposer d'une liste de personnel pouvant intervenir auprès de la clientèle anglophone lorsque le cas se présente.
- Comme tous les autres établissements de la région, le CSSS des Aurores-Boréales fait partie du RUIS avec McGill.

#### 4.4 CSSS Les Eskers de l'Abitibi

Le CSSS Les Eskers de l'Abitibi est un établissement multivocationnel regroupé dans divers pavillons et points de services sur le territoire de la MRC d'Abitibi.

##### 4.4.1 Population d'expression anglaise

Selon le recensement de 2001, la population de ce territoire était de 24 270 personnes.

- **Une trentaine** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **0,1 %** de la population recensée.
- **255 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle parlée, soit **1,1 %** de la population recensée.
- **Près de 300 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle, soit **1,2 %** de la population recensée.

Comme le montre le tableau ci-dessous, dans ce territoire, on retrouve à peu près autant de personnes ayant uniquement l'anglais comme langue officielle parmi les jeunes (0-17 ans), que les adultes (18 à 64 ans) et les personnes âgées de 65 ans ou plus. Cela doit se situer autour d'une dizaine de personnes dans chaque catégorie. En effet, les données ayant été arrondies par Statistique Canada, il est possible que le nombre réel dans chacun des groupes d'âge soit légèrement inférieur ou légèrement supérieur. On retient néanmoins que la population d'expression anglaise dans chacun des grands groupes d'âge représente une très petite fraction de la population, moins de 0,5 %.

**Tableau 9 : Personnes ne connaissant que l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge CSSS Les Eskers de l'Abitibi**

Groupe d'âge	Personnes ayant uniquement l'anglais comme langue officielle		Population totale	
	N	%	N	%
0-17 ans	20	0,3	6 160	100,0
18-64 ans	20	0,1	15 765	100,0
65 ans et plus	10	0,4	2 345	100,0
Total	30	0,1	24 270	100,0

Source : Statistique Canada, Recensement 2001, tableau 95F0337XCB2001001.

**SERVICES ACCESSIBLES EN LANGUE ANGLAISE  
AU CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI**

CSSS Les Eskers de l'Abitibi	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
<b>Hôpital</b>	Amos	Accueil, services courants, urgence, bloc opératoire, médecine, chirurgie, pédiatrie, unité mère-enfant, soins intensifs, ORL, neurologie et oncologie	Jour, soir, nuit	Services disponibles en anglais dans la majorité des services.  Liste du personnel bilingue disponible en mode relève.  Minimum 39 employés + nombreux professionnels de la santé possédant les compétences nécessaires pour s'exprimer en anglais.	Les principaux formulaires guides d'accueil/ procédures préopératoires/pharmacologie, etc., sont disponibles en anglais.
		<b>Spécialités régionales :</b> Orthopédie, chirurgie thoracique et vasculaire, chirurgie plastique, chirurgie buccale et maxillo-faciale	Jour, soir, nuit		
<b>CLSC</b>	Amos	Accueil, services sociaux en milieu scolaire, maintien à domicile, services psychosociaux	Jour		
<b>Centre d'hébergement</b>	Amos	Accueil, soins infirmiers, services de réadaptation, soins d'assistance	Jour, soir, nuit		

#### 4.4.2 *Particularités*

En plus des spécialités de base et des sous-spécialités (ORL, neurologie, oncologie), l'établissement est un centre de traumatologie secondaire ayant des spécialités régionales en orthopédie, chirurgie thoracique et vasculaire, chirurgie plastique ainsi que la chirurgie buccale et maxillo-faciale. Il est aussi le centre régional de prélèvements multiorganes.

En janvier 2006, le CSSS a procédé à un sondage auprès du personnel et des médecins afin de connaître le nombre de personnes ayant une connaissance suffisante de l'anglais pour pouvoir communiquer avec la clientèle d'expression anglaise et acceptant d'être appelées en appui, le cas échéant. Lors de ce sondage, une attention particulière a été portée sur les services dispensant les spécialités régionales, et ce tant au niveau de l'accueil que des soins professionnels.

Le sondage a révélé que 39 personnes, en plus du personnel médical, possèdent des compétences linguistiques en langue anglaise. Une mise à jour de cette liste a été effectuée en octobre 2006 et sera diffusée dans les différents services de l'établissement en décembre 2006.

#### 4.4.3 *Mécanismes*

- Une formation en langue anglaise est actuellement offerte au personnel de l'accueil dans le cadre du projet McGill. Douze personnes y participent pour l'année 2006-2007 et une dizaine d'autres s'y joindront en 2007-2008.
- Comme tous les autres établissements de la région, le CSSS Les Eskers de l'Abitibi fait partie du réseau universitaire intégré de santé (RUIS) avec McGill.

## 4.5 CSSS du Lac-Témiscamingue

### 4.5.1 Population d'expression anglaise

Selon le recensement de 2001, la population totale de ce territoire était de 13 640 personnes, parmi lesquelles :

- **565 personnes** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **4 %** de la population recensée.
- **Un peu plus de 1000 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle parlée, soit **7,8 %** des personnes recensées.
- **1030 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle, soit **7,6 %** de l'ensemble de la population recensée.

Soulignons qu'on compte annuellement environ une dizaine de naissances issues de mères ayant l'anglais comme langue maternelle dans ce territoire.

**Tableau 10 : Personnes ne connaissant que l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge CSSS du Lac-Témiscamingue**

Groupe d'âge	Personnes ayant uniquement l'anglais comme langue officielle		Population totale	
	N	%	N	%
0-17 ans	320	8,3	3 840	100,0
18-64 ans	225	2,7	8 460	100,0
65 ans et plus	55	3,3	1 680	100,0
<b>Total</b>	<b>565</b>	<b>4,1</b>	<b>13 625</b>	<b>100,0</b>

Source : Statistique Canada, Recensement 2001, tableau 95F0337XCB2001001.

Il est intéressant de noter que sur ce territoire, le groupe d'âge (0-17 ans) représente 56 % de la population d'expression anglaise ne connaissant que l'anglais comme langue officielle, tandis que le groupe des 65 ans et plus ne représente que 10 %, contrairement aux autres territoires étudiés.

**SERVICES ACCESSIBLES EN LANGUE ANGLAISE  
AU CSSS DU LAC-TÉMISCAMINGUE**

CSSS du Lac-Témiscamingue	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
<b>Hôpital</b>	Ville-Marie	Accueil, archives, physiothérapie, ergothérapie, urgence, laboratoire, radiologie, unité d'hospitalisation, bloc opératoire, cliniques externes	7 jours / semaine 24 heures / 24	Intervenante anglophone disponible au CSSS cinq jours par semaine pour accueil, interprétariat et traduction. De plus, Winneway a un dispensaire anglophone ouvert 24 h sur 24. Il offre tous les services sauf l'hospitalisation.	La documentation et les formulaires en langue anglaise sont transmis aux responsables des centres de santé des deux réserves autochtones pour diffusion auprès de leur clientèle.  Disponibilité de nombreux dépliants, formulaires et documents en langue anglaise.  Fait appel à l'Agence pour la traduction de documents.
<b>CLSC</b>	Anglier Belleterre Laforce Latulipe Moffet Nédelec Notre-Dame-du-Nord Rémigny	Accueil, évaluation, orientation, services à domicile, santé publique mentale, jeunes en difficulté, services courants, maladies chroniques, dépendance	Jour	Liste répertoriée de membres du personnel possédant des compétences linguistiques suffisantes en anglais.	
		Info-Santé	Jour, soir, nuit	Pour le suivi Info-Santé, des exigences linguistiques sont demandées lors de l'application du poste.	
<b>Centre d'hébergement</b>			Jour, soir, nuit (en anglais, sur demande)	Liste répertoriée de membres du personnel possédant des compétences linguistiques suffisantes en anglais.	

#### 4.5.2 Particularités

##### Info-Santé

Le CSSS du Lac-Témiscamingue offre les services d'Info-Santé à partir d'une centrale située à Ville-Marie. Afin d'assurer ce service efficacement sur l'ensemble du territoire régional, le CSSS a mis en place des protocoles d'interventions téléphoniques pour faciliter les échanges avec les personnes d'expression anglaise faisant appel à Info-Santé.

##### Proximité des réserves et de territoires algonquins

- La majorité de la population algonquine vivant à proximité du CSSS, dans la réserve de Timiskaming, le village de Winneway ou hors réserve, a l'anglais pour langue officielle.
- Les soins de santé et les services sociaux sont dispensés en langue anglaise au Long Point First Nation Center à Winneway et au Timiskaming First Nation Health Center à Notre-Dame-du-Nord. Le Centre de Winneway est ouvert 24 h sur 24 et offre tous les services à l'exclusion de l'hospitalisation.
- Le CSSS du Lac-Témiscamingue travaille en étroite collaboration avec les deux centres. La population autochtone utilise également les services du CSSS et une intervenante anglophone y est disponible cinq jours par semaine pour accueillir, orienter et offrir des services d'interprétariat aux clientèles d'expression anglaise qui en font la demande.
- Le CSSS transmet régulièrement aux deux centres algonquins les documents, formulaires et autres informations relatives à la santé et aux services sociaux, rédigés en langue anglaise. Cette documentation est ensuite diffusée auprès de la population par la radio locale, affichée dans les centres de santé et relayée par les bulletins de liaison des communautés.
- Depuis 1998 existe à Notre-Dame-du-Nord un centre d'hébergement et de soins de longue durée privé et non conventionné, le « *Anishnabe Long Term Care Center* », créé par le Conseil de bande de la réserve du Timiskaming. Cet établissement permet aux personnes en perte d'autonomie de demeurer ou revenir au sein de leur communauté. Tous les soins dispensés dans cet établissement sont accessibles en langue anglaise.

#### 4.5.3 Mécanismes

- L'énoncé de la mission, de la vision et des valeurs du CSSS, ainsi que les mesures pour la prévention des infections, sont affichés en anglais à l'intérieur du CSSS. De nombreux documents sont disponibles en anglais dans les services d'obstétrique, de physiothérapie, aux urgences, en nutrition clinique, etc. Des dépliants d'informations, formulaires d'admission et de consentement, prescriptions, procédures et suivis opératoires sont également accessibles en langue anglaise. Lorsque cela s'avère nécessaire, le CSSS se charge de faire traduire les documents, prescriptions, suivi opératoires et autres, soit par des personnes-ressources ou par le biais de l'Agence.

- Pour ce qui concerne le suivi des plaintes, si le plaignant est d'expression anglaise, la correspondance lui sera adressée en anglais.
- Au cours des derniers mois, le CSSS a procédé à un diagnostic, par service, des capacités de l'établissement à assurer des services en langue anglaise. Ce diagnostic révèle qu'une quarantaine de personnes sont bilingues, les autres possédant des niveaux débutants, intermédiaires et intermédiaires avancés. Par ailleurs des formations en langue anglaise sont offertes depuis plusieurs années, dans le cadre du projet Fonds pour l'adaptation des soins de santé primaire (FASSP) et du projet McGill. Ces formations concernent principalement les infirmières, le personnel d'accueil et d'Info-Santé, ainsi que les intervenants du domaine psychosocial.
- Comme tous les autres établissements de la région, le CSSS du Lac-Témiscamingue fait partie du RUIS avec McGill.

#### *4.5.4 Adéquation avec les besoins de la communauté d'expression anglaise*

À partir des éléments recueillis, on constate que l'établissement a su se doter de mécanismes lui permettant d'assurer l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux du territoire pour les clientèles d'expression anglaise. Les membres du comité régional représentant ce territoire nous ont d'ailleurs confirmé leur satisfaction à ce propos.

#### 4.6 CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa

En plus de la Ville de Témiscaming, le territoire desservi par le CSSS comprend les municipalités de Tee-Lake et de Kipawa. Le CSSS compte aussi parmi sa clientèle un certain nombre d'anglophones provenant des villages de Thorne et d'Eldee, Ontario.

##### 4.6.1 Population d'expression anglaise

Selon le recensement de 2001, la population totale de ce territoire était de 3645 personnes, parmi lesquelles :

- **Un peu plus de 700 personnes** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **20 %** de la population recensée.
- **1270 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle parlée dans ce territoire soit **34,8 %**.
- **1245 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle, soit **34,2 %** de la population recensée.

**Tableau 11 : Personnes connaissant uniquement l'anglais comme langue officielle selon le groupe d'âge CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa**

Groupe d'âge	Personnes ayant uniquement l'anglais comme langue officielle		Population totale	
	N	%	N	%
0-17 ans	250	26,0	960	100,0
18-64 ans	410	17,4	2 350	100,0
65 ans et plus	40	12,3	325	100,0
<b>Total</b>	<b>710</b>	<b>19,5</b>	<b>3 645</b>	<b>100,0</b>

Source : Statistique Canada, Recensement 2001, tableau 95F0337XCB2001001.

Comme le montre le tableau ci-dessus, le groupe des jeunes (0-17 ans) compte 250 personnes ne connaissant que l'anglais, ce qui représente le quart des jeunes dans ce territoire. Le groupe d'âge (18-64 ans) représente le plus fort pourcentage de la population d'expression anglaise ne connaissant que l'anglais comme langue officielle, soit 57 %, tandis que le groupe des 65 ans et plus ne représente que 5 %, soit 12 % des gens âgés recensés dans ce territoire.

**SERVICES ACCESSIBLES EN LANGUE ANGLAISE**  
**AU CSSS DE TÉMISCAMING-ET-DE-KIPAWA**

CSSS de Témiscaming-et- de-Kipawa	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
<b>Hôpital</b>	Témiscaming	Accueil	Jour, soir, nuit	97 % du personnel possède les compétences linguistiques nécessaires pour répondre en langue anglaise.	Documents disponibles en langue anglaise :  - document d'information; - formulaires, protocoles, code d'éthique, prescriptions, suivi des plaintes, invitations aux assemblées générales; - communiqués dans la presse anglophone.
		Consultations, clinique externe/urgence, service de pharmacie, laboratoire, radiologie, échographie, hospitalisation courte durée, réadaptation physique et physiothérapie	Jour, soir, nuit		

CSSS de Témiscaming-et- de-Kipawa	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
<b>CLSC</b>	Témiscaming	Services 1 <sup>re</sup> ligne : Services intégrés en périnatalité et petite enfance, santé infantile, jeunesse 5-18 ans, santé dentaire, orthophonie, santé voyage, maladies infectieuses, cliniques diabétiques, santé publique adultes et personnes âgées, clinique anticoagulo thérapie, nutrition, accueil psychosocial, garde psychosociale pour urgences les fins de semaines et congés fériés, santé mentale, santé au travail, soutien à domicile, services de soutien aux personnes handicapées, services sociaux aux personnes âgées autonomes et aux personnes âgées hébergées	Jour, soir, nuit		
<b>Centre d'hébergement</b>	Témiscaming	Hébergement longue durée, répit et dépannage, service de bénévolat, lits de ressource intermédiaire	Jour, soir, nuit		

#### 4.6.2 *Faits marquants*

- Plus du tiers de la population recensée sur ce territoire a l'anglais pour première langue officielle ou première langue maternelle et plus de 20 % ne connaît que l'anglais comme langue officielle. Ajoutons que ce territoire est le seul de la région à avoir conservé un pourcentage de population d'expression anglaise similaire à celui du recensement de 1991. Cela s'explique en partie par la proximité frontalière des municipalités avec l'Ontario.
- Le nombre de personnes d'expression anglaise ayant fréquenté le CSSS en 2005-2006 est estimé à 1221.
- Au CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa 97 % du personnel possèdent les compétences linguistiques nécessaires pour accueillir et communiquer avec la clientèle d'expression anglaise. L'établissement compte également un nombre important de bénévoles dont 90 % sont d'expression anglaise ou maîtrisent la langue.

#### 4.6.3 *Mécanismes*

- Depuis longtemps, des liens existent entre ce CSSS et les communautés d'expression anglaise.
- Pour ce qui concerne la communication écrite, l'affichage à l'intérieur du CSSS est souvent en français et en anglais. Les documents d'information, formulaires, protocoles, prescriptions, suivi des plaintes, invitations aux assemblées générales et autres, sont offerts en français et en anglais, il en est ainsi pour le code d'éthique et les communiqués de presse. Lorsque cela s'avère nécessaire, le CSSS se charge de faire traduire les documents, prescriptions, suivi opératoires et autres, par des personnes-ressources ou une société de traduction.
- Les différents mécanismes en place dans ce CSSS permettent d'assurer à la clientèle d'expression anglaise l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise sur tous les quarts de travail et le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa entend poursuivre ses efforts dans ce sens.
- Comme tous les autres établissements de la région, le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa fait partie du RUIS avec McGill.

#### Indicateurs de satisfaction

Un sondage a été réalisé par le Conseil québécois d'agrément (CQA) à la fin d'août 2006 auprès de 301 répondants, dont 33 % étaient des anglophones de Témiscaming, de Kipawa et de Thorne (Ontario), pour évaluer leur degré de satisfaction. À la question demandant si l'établissement tient compte de la langue, le taux de satisfaction est de plus de 90 %. De façon générale, il n'existe pas d'écart entre le taux de satisfaction des francophones et des anglophones.

Signalons que lors de sa visite au CSSS à l'automne 2006, le Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS), a interviewé un groupe de partenaires de la communauté qui ont identifié l'accès aux services de langue anglaise comme l'une des forces de l'établissement.

## 4.7 Établissements à vocation régionale

### 4.7.1 Centre de réadaptation La Maison (CRLM)

Le CRLM est un centre de réadaptation en déficience physique avec trois missions :

- Déficience physique;
- Jeunes en difficulté d'adaptation;
- Troubles envahissants du développement.

Le centre dispense des services dans cinq points de la région, et gère un internat à vocation régionale à Rouyn-Noranda pour les jeunes francophones en difficulté d'adaptation. Les jeunes d'expression anglaise sont, quant à eux, référés à l'internat du CJAT à Val-d'Or.

#### Ententes interétablissements

- Une entente formelle existe entre le CRLM et le CSSS des Aurores-Boréales pour l'Unité de réadaptation fonctionnelle et intensive régionale (URFI).
- Une entente formelle existe également entre le CRLM et chaque CSSS pour des lits locaux de réadaptation fonctionnelle et intensive.

### 4.7.2 Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue (CJAT)

- Le CJAT ayant une mission d'envergure régionale, le personnel d'accueil et les professionnels sont amenés à intervenir aussi bien auprès des jeunes francophones que des jeunes d'expression anglaise. En plus de la région administrative de l'Abitibi-Témiscamingue, le CJAT dessert deux municipalités de la région 10, soit Matagami et Lebel-sur-Quévillon.
- Le CJAT a un internat à vocation régionale à Val-d'Or, dans lequel les services sont disponibles en anglais jour, soir, nuit.
- Le Centre régional de réception et de traitement des signalements est basé à Amos et les services sont disponibles en anglais à plus de 60 %.

Pour assumer les mandats qui lui sont confiés et être en mesure d'intervenir auprès des jeunes d'expression anglaise, le CJAT dispose de personnes-ressources possédant les connaissances linguistiques nécessaires en anglais. De plus, le CJAT favorise depuis plusieurs années la formation en langue anglaise pour les membres du personnel, dans le cadre des projets FASSP et McGill.

#### 4.7.3 *Centre Normand*

Plusieurs intervenants du Centre Normand possèdent les compétences linguistiques nécessaires pour assurer des services en langue anglaise en réadaptation dans les différents points de services externes. Cependant, le Centre ne peut accueillir la clientèle anglophone dans le service de réadaptation avec hébergement de notre région. C'est pourquoi :

- La clientèle « *Adultes* » d'expression anglaise (Dépendance) nécessitant des services de réadaptation avec hébergement est orientée au Pavillon Foster de Montréal.
- La clientèle « *Jeunes* » d'expression anglaise nécessitant des services de réadaptation avec hébergement est orientée au Centre Le Portage West Island à Montréal.
- Quant aux personnes anglophones de Témiscaming-et-de-Kipawa nécessitant des services de réadaptation avec hébergement, elles sont orientées vers le Nipissing Detox Center à North Bay (Ontario).

#### 4.7.4 *Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) Clair Foyer*

- Clair Foyer est un centre régional qui a pour mission d'offrir des services d'adaptation et de réadaptation et d'intégration sociale aux personnes qui, en raison de leur déficience intellectuelle, requièrent de tels services, de même que des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes, dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue.
- De plus, le CRDI Clair Foyer a le mandat régional de gérer les ressources de type familial destinées aux jeunes vivant avec une déficience intellectuelle, les personnes autistes ainsi qu'aux clientèles adultes et personnes âgées vivant avec des limitations fonctionnelles. Ce mandat se réalise en concertation et en complémentarité avec les autres établissements.
- Notons que les prestations dispensées par le CRDI sont accessibles en langue anglaise dans chaque point de service, y compris dans le territoire du CSSS des Aurores-Boréales, où le taux de population d'expression anglaise est le plus faible.

**SERVICES ACCESSIBLES EN LANGUE ANGLAISE  
DANS LES ÉTABLISSEMENTS À VOCATION RÉGIONALE**

Établissements	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
<b>Centre de réadaptation La Maison</b>	Rouyn-Noranda Val-d'Or Ville-Marie	Services d'adaptation et de réadaptation spécialisée  - Déficience physique - Troubles envahissants du développement - Jeunes en difficulté d'adaptation	Jour En anglais, sur demande	Service d'interprète lorsque nécessaire.  Orthophoniste en langue anglaise sur demande.	Quelques documents sont accessibles en langue anglaise et une mise à jour est en cours de processus.
	Amos La Sarre	Services d'adaptation et de réadaptation spécialisée  - Déficience physique - Troubles envahissants du développement - Jeunes en difficulté d'adaptation		Service d'interprète lorsque nécessaire.	
	Témiscaming  (à partir du point de service de Ville-Marie)	Services d'adaptation et de réadaptation spécialisée  - Déficience physique - Troubles envahissants du développement - Jeunes en difficulté d'adaptation		Service d'interprète lorsque nécessaire.  Orthophoniste en langue anglaise sur demande.	

Établissements	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
<b>Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue</b>	Amos Kipawa Kitcisakik La Sarre Lac Simon Lebel-sur-Quévillon Matagami Notre-Dame-du-Nord Pikogan Rouyn-Noranda Senneterre Témiscaming Val-d'Or Ville-Marie Winneway	Urgence sociale (ligne téléphonique)	Nuit et fin de semaine	Services en langue anglaise plus de 60 % du temps.	Documents disponibles en langue anglaise :  - code d'éthique de l'établissement; - brochures d'informations; - suivi des plaintes.
		Accueil, évaluation et orientation, application des mesures, adoption, retrouvailles, éducateurs en externe, expertise psychosociale, placement en familles d'accueil et suivi	Service de jour	Personnels et intervenants possèdent les compétences linguistiques nécessaires en anglais.	
	Val-d'Or	Internat régional	Jour, soir, nuit	Personnels et intervenants possèdent les compétences linguistiques nécessaires en anglais.	
	Amos	Réception et traitement des signalements (Amos)	Jour et soir	Personnels et intervenants possèdent les compétences linguistiques nécessaires en anglais.	

Établissements	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
<b>Centre Normand</b>	Amos La Sarre Rouyn-Noranda Témiscaming Val-d'Or Ville-Marie	Accueil, évaluation, orientation, réadaptation et intégration sociale des personnes ayant une dépendance à l'alcool, aux drogues, aux médicaments, et au jeu pathologique, ainsi que service à leur entourage.	Accueil et services externes de jour du lundi au vendredi	Plusieurs intervenants possèdent les compétences nécessaires en langue anglaise.	Documents disponibles en anglais :  - formulaires et suivi des plaintes; - outils d'interventions spécialisés, traduits en langue anglaise.
<b>CRDI Clair Foyer</b>	Amos La Sarre Rouyn-Noranda Val-d'Or Ville-Marie	Accueil, évaluation et orientation, services spécialisés, services de réadaptation, services psychosociaux, soutien à domicile, services d'adaptation et d'intégration sociale aux personnes en déficience intellectuelle et services de support à leur entourage	Jour (sauf en situation d'urgence 24/24)	Plusieurs ressources internes et intervenants possèdent les compétences linguistiques nécessaires en anglais.	Principaux documents disponibles en anglais :  - code d'éthique de l'établissement; - formulaires d'admission et de consentement; - formulaires de plaintes.
	Amos	Services internes (hébergement)	24 / 24 7 jours / 7		
		Accueil en ressources type familial	Jour (sauf en situation d'urgence 24/24)	Disponibilité de familles d'accueil d'expression anglaise ou capables de s'exprimer en anglais pour accueillir des clients d'expression anglaise.	



## **PARTIE 5**

### **BILAN ET OBJECTIFS**

#### **5.1 Bilan**

À la lecture des données recueillies, il est constaté que malgré la faible densité de la population d'expression anglaise dans certains territoires de la région, les établissements de santé et de services sociaux se sont efforcés d'améliorer l'accessibilité de leurs services *de première ligne* à la clientèle d'expression anglaise, qu'il s'agisse des services généraux ou des services spécifiques à des problématiques particulières, comme l'indiquent les **tableaux en annexe**.

Un effort a été également porté pour les services spécialisés *de deuxième ligne* organisés sur une base régionale, et les établissements concernés sont généralement en mesure d'accueillir la clientèle d'expression anglaise et de lui dispenser des soins de santé ou des interventions. Lorsque l'établissement n'a pas cette capacité, la clientèle est orientée vers un autre centre spécialisé, préalablement identifié, comme c'est le cas pour le Centre Normand.

Pour ce qui concerne les services spécialisés ou surspécialisés *de troisième ligne*, les établissements de l'Abitibi-Témiscamingue sont invités à se rapprocher des établissements à vocations suprarégionales dont la liste est **jointe en annexe**.

Enfin, comme nous le signalions précédemment, les établissements font partie du RUIS McGill pour les services *de 3<sup>e</sup> et 4<sup>e</sup> lignes* et s'en rapprochent chaque fois que la nécessité le demande.

Bien sûr, tout le personnel, intervenants, professionnels et spécialistes ne possèdent pas les compétences linguistiques suffisantes pour s'exprimer en langue anglaise, mais chaque établissement a élaboré un mécanisme interne permettant d'accueillir et de dispenser des soins de santé ou des services sociaux de façon satisfaisante à toute personne d'expression anglaise qui se présente.

Le rapport de données 2005-2006 du Community Health and Social Services Network (CHSSN), confirme cette tendance et souligne qu'à l'échelon des régions, « *ce sont les anglophones vivant dans les régions de l'Abitibi-Témiscamingue, Nord-du-Québec, et Montréal (ouest) qui se disent les plus satisfaits de l'accès aux services sociaux et aux services de santé et chez qui le taux de satisfaction dépasse 50 %* »<sup>14</sup>. On peut lire dans ce même rapport que « *Dans les salles d'urgence des hôpitaux et dans les cliniques externes, l'emploi de l'anglais varie d'une région à l'autre, l'Outaouais, l'Abitibi-Témiscamingue et la partie ouest de Montréal se situant à 80 % ou plus...* »<sup>15</sup>.

Le classement par région réalisé par le CHSSN pour la période 2005-2006<sup>16</sup> révèle d'ailleurs que l'Abitibi-Témiscamingue se classe en première place pour le niveau de satisfaction de l'accès aux services en anglais comme le montre le tableau ci-dessous.

---

14. L'accès aux services de santé et aux services sociaux en anglais au Québec, Rapport de données de base 2005-2006 (CHSSN).

15. Loc. cit.

16. Loc. cit.

**Tableau 12 Accès régional aux services de santé et services sociaux en anglais, classement par région selon l'utilisation des services et la satisfaction**

Région	Satisfaits de l'accès aux SSSS en anglais dans la région (Q15)		Classement général en termes d'usage des services					
			Médecin dans cabinet ou clinique privée (17a)	CLSC, autre que Info-Santé (17b)	Info-Santé (17c)	Salle d'urgence à l'hôpital ou clinique externe (17d)	Hôpital pour séjour de plus de 24 heures (17e)	Classement par service (les cinq)
	(%)	Classement	(%)	(%)	(%)	(%)	(%)	Classement
Montréal (Ouest)	55,3 %	3	97,9 %	80,5 %	81,5 %	85,9 %	93,6 %	1
Abitibi-Témiscamingue	69,0 %	1	78,6 %	75,6 %	56,1 %	84,5 %	65,1 %	4
Montréal (centre)	51,0 %	5	93,7 %	72,0 %	68,6 %	79,0 %	80,9 %	3
Outaouais	42,9 %	7	93,2 %	84,9 %	92,4 %	84,2 %	75,7 %	2

Parmi les mesures prises, soulignons :

- D'une part l'importance accordée à **la formation en langue anglaise** du personnel des établissements. La clientèle-cible de ces formations a été principalement les infirmières et les intervenants psychosociaux ainsi que le personnel en relation avec la population (accueil, réception, etc.). Ces formations ont permis d'augmenter significativement le nombre de professionnels capables de s'exprimer en anglais, d'accueillir, de répondre et d'assister la clientèle d'expression anglaise lorsque cela est requis.
- D'autre part, les efforts déployés pour rendre disponibles les **formulaires et la documentation à jour** en langue anglaise dans les établissements. Néanmoins, la traduction systématique des documents ne se justifiant pas toujours, il revient à chaque établissement de décider de la pertinence de procéder ou non à leur traduction en fonction de leur objet et des clientèles cibles auxquelles ils s'adressent.

L'Agence contribue également à l'amélioration de l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour la population d'expression anglaise :

- Elle diffuse en effet auprès des établissements du réseau, des organismes communautaires et des écoles l'ensemble des documents, dépliants et brochures publiés par le MSSS tant en français qu'en anglais.

- Elle veille à ce que tous les communiqués de presse rédigés par son service de communication soient traduits en anglais pour être diffusés auprès de la population par les médias anglophones.
- Enfin, elle assure également la centralisation des traductions des documents relatifs à la santé publique, à l'information, à la prévention, ainsi que les traductions de documents spécifiques pour les établissements.

## 5.2 Objectifs 2007-2010

De par sa mission, l'Agence a la responsabilité d'organiser, de planifier les services rendus à la population de son territoire et de s'assurer qu'une gamme complète de services est accessible à tous. C'est pourquoi, à partir des éléments recueillis auprès des établissements et du Comité régional au cours du processus de révision du Programme d'accès, les partenaires ont identifié et arrêté les cibles prioritaires suivantes pour les trois prochaines années :

### Objectif 1

*Développer la capacité des établissements de l'Abitibi-Témiscamingue à accueillir et à offrir les soins et services de première ligne, en langue anglaise pour la clientèle ne pouvant pas s'exprimer en langue française.*

Mécanisme retenu : Poursuivre les formations en langue anglaise pour le personnel du réseau.

### Objectif 2

*Développer la capacité des établissements à vocation régionale à assurer l'accueil et les soins en langue anglaise chaque fois que cela sera requis pour la clientèle ne pouvant pas s'exprimer en langue française.*

Mécanisme retenu : Poursuivre les formations en langue anglaise pour le personnel des établissements.

### Objectif 3

*Favoriser la diffusion régulière d'informations relatives au domaine de la santé publique et des services sociaux en langue anglaise auprès des communautés d'expression anglaise.*

Mécanismes retenus :

- Développer les liens entre les établissements et les communautés d'expression anglaise de leur territoire.
- Rendre accessibles à la clientèle d'expression anglaise dans les établissements les formulaires, protocoles et tout autre document d'informations à jour en langue anglaise, dans la mesure autorisée par la réglementation.
- Identifier dans chaque établissement une personne chargée d'assurer le lien avec les communautés d'expression anglaise de leur territoire et de leur transmettre les informations relatives à la santé publique.

Afin de garantir l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise au plan régional, certains établissements sont *indiqués* pour offrir des services accessibles en langue anglaise. La liste de ces établissements, identifiés à partir de la représentation populationnelle d'expression anglaise de leur territoire, ou à partir de leur mission à caractère régional, est jointe en annexe et a été adoptée par le conseil d'administration de chacun des établissements.

### 5.3 Suivi et évaluation

Les objectifs et les mécanismes ci-dessus sont définis pour les trois prochaines années et il importe qu'un suivi régulier du programme soit mis en place afin d'apporter les ajustements nécessaires tout au long de cette période.

L'Agence assurera ce suivi et soutiendra les établissements dans les processus qu'ils mettront en place pour atteindre leurs objectifs et améliorer l'accessibilité, la continuité et la qualité des interventions auprès de la population d'expression anglaise.

Par ailleurs, l'Agence invitera les membres du Comité régional à des rencontres régulières et incitera les établissements à faire de même, de façon à rester à l'écoute des besoins des communautés d'expression anglaise de la région et apporter des adaptations au programme d'accès le cas échéant. De leur côté, les membres du Comité régional peuvent solliciter la tenue d'une réunion pour évoquer un problème particulier ou faire le point sur l'accessibilité des services aux personnes de leur communauté.

## CONCLUSION

La population de l'Abitibi-Témiscamingue est massivement francophone. Lors du recensement de 2001 3,6 % des 144 340 habitants de la région ont déclaré l'anglais comme langue maternelle, 3,5 % ont déclaré l'anglais comme première langue officielle parlée, et 1,3 % ont déclaré ne connaître que l'anglais comme langue officielle.

La répartition de la population d'expression anglaise à travers la région est très inégale, avec une présence significative dans les territoires de CSSS soit celui de la Vallée-de-l'Or, du Lac-Témiscamingue, de Témiscaming-et-de-Kipawa et dans une moindre mesure celui de Rouyn-Noranda. De plus, on note que pour certains territoires, cette population est en régression constante et les projections démographiques ne laissent présager aucun revirement de cette situation

Pour ce qui concerne la qualité de l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux en anglais, celle-ci dépend non seulement de la capacité du personnel du réseau à s'exprimer en langue anglaise mais également de la disponibilité de *l'information* sur ces services : le recours à des services en langue anglaise sous-entend que la clientèle d'expression anglaise sache quels programmes et quels services sont accessibles et aussi dans quels établissements ces services sont dispensés.

Le rapport cité plus haut du CHSSN<sup>17</sup> souligne d'ailleurs à ce sujet qu'en Abitibi-Témiscamingue, les personnes d'expression anglaise semblent plus portées que la moyenne à compter sur les organismes communautaires représentant leur communauté, pour obtenir de l'information sur ces services.

Cette préoccupation quant à l'information a été entendue par l'Agence et les établissements de la région qui ont choisi de l'intégrer dans les cibles prioritaires d'actions pour les trois prochaines années. Tous les services et documents ne sont pas toujours immédiatement disponibles en langue anglaise. Il revient à la clientèle d'expression anglaise d'en faire expressément la demande auprès de l'établissement qui s'efforcera alors de lui rendre ce service en anglais dans des délais raisonnables.

Cependant, toutes les solutions préconisées par des membres du comité régional ne pourront pas être retenues, certaines étant contraires aux textes de Loi 101.

La compréhension mutuelle entre le personnel du réseau et sa clientèle est un élément majeur permettant de contribuer à la réussite des interventions dispensées. C'est pourquoi les établissements du réseau ont mis l'accent sur la formation en langue anglaise pour les membres du personnel, afin d'améliorer leur habiletés à répondre en anglais lorsque cela est requis.

Il importe de rappeler à la clientèle d'expression anglaise qu'il lui revient d'**exprimer sa demande** d'être servie en anglais. Le personnel du réseau de la santé et des services sociaux d'Abitibi-Témiscamingue veillera alors de répondre à la demande dans la mesure des moyens dont il dispose.

---

17. L'accès aux services de santé et aux services sociaux en anglais au Québec, Rapport de données de base 2005-2006 (CHSSN).



## *ANNEXES*

### *Liste des annexes*

- Annexe 1 : Liste des membres du Comité régional.
- Annexe 2 : Services accessibles par mission.
- Annexe 3 : Liste des établissements indiqués.
- Annexe 4 : Établissements désignés à vocation suprarégionale.
- Annexe 5 : Résolutions des conseils d'administration des établissements.
- Annexe 6 : Résolution du conseil d'administration de l'Agence de santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue.
- Annexe 7 : Questionnaire sur l'état de situation des CSSS et des établissements régionaux d'Abitibi-Témiscamingue relativement à l'accessibilité aux soins en langue anglaise.
- Annexe 8 : Questionnaire sur les mécanismes de communication facilitant l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue.
- Annexe 9 : Questionnaire sur les services offerts dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue.
- Annexe 10 : La population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue et dans chacun des territoires des CSSS (Octobre 2006).

Annexe 1

**Liste des membres du Comité régional**

	Nom	Organisme
<b>Rouyn-Noranda</b>	Elsie Sullivan	Association Neighbours
	Linda Marion	Noranda School
	Sharleen Sullivan	Association Neighbours
<b>Vallée-de-l'Or</b>	Lucia Johnson	
	Jane Lavery	Golden Valley School
	Rodney Hester	Secrétariat aux alliances économiques de la nation CRIE
<b>Témiscamingue</b>	Michelle Goulet	Centre Éducation des adultes l'Envol
	Norma Heath	Anishanabe Long term Center
	Donna McBride	ANPSS – Tribal Council
	Donna Chief	Student at UQAT
<b>Régional</b>	Johanne Lacasse	Conférence régionale des élus de l'Abitibi- Témiscamingue
<b>Asss</b>	Nicole Rochon	Agence de la santé et des services sociaux
	Annie Vienney	Agence de la santé et des services sociaux

Annexe 2

Services accessibles en langue anglaise par mission  
en Abitibi-Témiscamingue<sup>18</sup> (sept. 2006)

*Mission CLSC*

	Centre de Santé et des Services sociaux					
<b>Accueil</b>	Rouyn-Noranda	Vallée-de-l'Or	Aurores - Boréales	Les Eskers de l'Abitibi	Lac-Témiscamingue	Témiscaming-et-de-Kipawa
<b>Services sociaux en milieu scolaire</b>	Rouyn-Noranda	Vallée-de-l'Or	Aurores-Boréales	Les Eskers de l'Abitibi	Lac-Témiscamingue	Témiscaming-et-de-Kipawa
<b>Maintien à domicile</b>	Rouyn-Noranda	Vallée-de-l'Or	Aurores-Boréales	Les Eskers de l'Abitibi	Lac-Témiscamingue	Témiscaming-et-de-Kipawa
<b>Services psychosociaux</b>	Rouyn-Noranda	Vallée-de-l'Or	Aurores-Boréales	Les Eskers de l'Abitibi	Lac-Témiscamingue	Témiscaming-et-de-Kipawa
<b>Info-Santé</b>					Lac-Témiscamingue	

*Mission Centres d'hébergements de longue durée*

Points de services	Services	Plages horaires
<b>Rouyn-Noranda</b>	Accueil, soins infirmiers, services de réadaptation, soins d'assistance	Jour, soir, nuit
<b>Val-d'Or, Senneterre, Malartic</b>	Accueil, soins infirmiers, services de réadaptation, soins d'assistance	Jour, soir, nuit
<b>La Sarre, Macamic, Palmarolle</b>	Accueil, soins infirmiers, hébergement temporaire, centre de jour, programme déficience intellectuelle, psychogériatrie, réadaptation fonctionnelle intensive, soutien aux ressources intermédiaires	Sur demande
<b>Amos</b>	Accueil, soins infirmiers, services de réadaptation, soins d'assistance	Jour, soir, nuit
<b>Ville-Marie</b>	Accueil, soins infirmiers, soins d'assistance	Sur demande
<b>Témiscaming</b>	Accueil, soins infirmiers, services de réadaptation, soins d'assistance	Jour, soir, nuit

<sup>18</sup> Ces services sont accessibles en langue anglaise sur demande.

*Mission Centre hospitalier*

Points de services	Services	Plages horaires
<b>Rouyn-Noranda</b>	Accueil, services courants, urgences, et l'ensemble des services dispensés par l'hôpital	Jour, soir, nuit (sur demande)
	Spécialités à vocation régionale	
<b>Val-d'Or</b>	Accueil, services courants, urgences, et l'ensemble des services dispensés par l'hôpital	Selon les horaires d'ouverture de ces services
	Spécialités à vocation régionale	Jour
<b>Centre hospitalier psychiatrique de Malartic</b>	Accueil, électrophysiologie, soins infirmiers, réception télécommunications, archives, radiologie, centre de prélèvements, pharmacie	Jour
<b>La Sarre</b>	Accueil, services courants, urgences, et l'ensemble des services dispensés par l'hôpital	Jour, soir, nuit (sur demande)
	Spécialités à vocation régionale	Jour, soir, nuit (sur demande)
<b>Amos</b>	Accueil, services courants, urgences, et l'ensemble des services dispensés par l'hôpital	Jour, soir, nuit (sur demande)
	Spécialités à vocation régionale	Jour, soir, nuit (sur demande)
<b>Ville-Marie</b>	Accueil, services courants, urgences, et l'ensemble des services dispensés par l'hôpital	Jour, soir, nuit (sur demande)
<b>Témiscaming</b>	Accueil, services courants, urgences, et l'ensemble des services dispensés par l'hôpital	Jour, soir, nuit

Annexe 3

Liste des établissements indiqués pour assurer des services en langue anglaise

Établissements indiqués	Services garantis
<b>CSSS de Rouyn-Noranda</b>	
Hôpital	Services courants
CLSC	Accueil Maintien à domicile Services psychosociaux Services sociaux en milieu scolaires
Centre d'hébergement	Accueil Soins infirmiers Soins d'assistance Services de réadaptation
<b>CSSS de la Vallée-de-l'Or</b>	
Hôpital de Val-d'Or	Services courants
Hôpital de Malartic	Services en psychiatrie, corridor de services
CLSC Senneterre Malartic Val-d'Or	Accueil Maintien à domicile Services psychosociaux Services sociaux en milieu scolaire Services santé en milieu scolaire
<b>CSSS du Lac-Témiscamingue</b>	
Hôpital	Services courants
CLSC	Accueil Maintien à domicile Services sociaux courants Services sociaux en milieu scolaire
Info-Santé	Info-Santé 24/7

### Liste des établissements indiqués pour assurer des services en langue anglaise (suite)

<b>CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa</b>	
Hôpital	Accueil, consultations, clinique externe/urgence, service de pharmacie, laboratoire, radiologie, échographie, hospitalisation courte durée, réadaptation physique et physiothérapie.
CLSC	Services 1 <sup>re</sup> ligne : Services intégrés en périnatalité et petite enfance, santé infantile, jeunesse 5-18 ans, santé dentaire, orthophonie, santé voyage, maladies infectieuses, cliniques diabétiques, santé publique adultes et personnes âgées, clinique anticoagulo thérapie, nutrition, accueil psychosocial, garde psychosociale pour urgences les fins de semaines et congés fériés, santé mentale, santé au travail, soutien à domicile, services de soutien aux personnes handicapées, services sociaux aux personnes âgées autonomes et aux personnes âgées hébergées
Centre d'hébergement de longue durée	Hébergement de longue durée, répit et dépannage, service de bénévolat, lits de ressource intermédiaire
<b>CSSS Les Eskers de l'Abitibi</b>	
Hôpital	Spécialités régionales
CLSC	Accueil Maintien à domicile Services sociaux Services sociaux en milieu scolaires
Centre d'hébergement de longue durée	Services courants
CRDI Clair Foyer	Services courants – corridor de services
CJAT, points de services Val-d'Or et Rouyn-Noranda	Services psychosociaux dispensés en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse et de la Loi sur les jeunes contrevenants – Corridor de services

**Annexe 4**

**Établissements désignés, à vocation suprarégionale**

<b>Région 03</b>	Institut de réadaptation déficience physique de Québec
	Centre hospitalier affilié Universitaire de Québec
<b>Région 06</b>	Centre de réadaptation Constance-Lethbridge
	Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal
	Institut Raymond-Dewar
	Institut de réadaptation de Montréal
	Corporation du Centre de réadaptation Lucie-Bruneau
<b>Région 16</b>	Institut Nazareth et Louis-Braille

**Annexe 5**

**Résolutions  
des conseils d'administration des établissements**

**Annexe 6**

**Résolution du conseil d'administration  
de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue**

Annexe 7

**Questionnaire**  
**sur la situation des CSSS et des établissements régionaux d'Abitibi-Témiscamingue**  
**relativement à l'accessibilité aux soins en langue anglaise**

Nom de l'établissement : \_\_\_\_\_

Nom de la personne responsable du programme : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

---

**1. Votre établissement dessert-il une clientèle anglophone?**

Oui  Non

Si oui, pouvez-vous citer, de façon approximative, le nombre de personnes d'expression anglaise ayant fréquenté votre établissement au cours de l'exercice 2005-2006. \_\_\_\_\_

**2. Au cours des dernières années, votre établissement s'est-il doté de modalités facilitant l'accès aux services pour les personnes d'expression anglaise?**

Oui  Non

Si non, expliquez pourquoi?

\_\_\_\_\_

Si oui, veuillez expliquer ces mécanismes et les services dans lesquels vous les avez mis en place. Joindre vos commentaires en annexe, sur leurs points forts et les points faibles et sur les améliorations à apporter.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**3. Avez-vous rencontré des obstacles à la mise en place de ces mécanismes?**

Oui  Non

**Si oui**, lesquels ?

---

Comment les avez-vous réglés?

---

**4. Ressources humaines**

- a) Quel est le nombre total de personnel dans votre établissement? \_\_\_\_\_
- b) Combien de ces personnes possèdent les compétences linguistiques nécessaires pour répondre aux besoins de la population d'expression anglaise? \_\_\_\_\_
- c) Chaque service de votre établissement dispose-t-il d'une ressource bilingue en poste à laquelle faire appel en cas de besoin?

Oui  Non

*Précisez*

---

- d) Votre établissement a-t-il offert des sessions de formation en langue anglaise au cours des deux dernières années?

Oui  Non

**Si oui**, combien de membres du personnel en ont bénéficié ? \_\_\_\_\_

- Dans quels services? \_\_\_\_\_
- Estimez-vous les résultats satisfaisants? \_\_\_\_\_
- Quel était l'organisme de formation? \_\_\_\_\_
- Prévoyez-vous de poursuivre ces formations? \_\_\_\_\_

*Précisez*

---

---

**Si non**, pourquoi ?

---

---

- Prévoyez-vous de le faire au cours de l'exercice 2006-2007? \_\_\_\_\_

*Précisez*

---

---

**5. Parmi les bénévoles de votre établissement, quelle est la proportion de personnes issues de la communauté anglophone?**

---

---

Quels sont leurs types d'implication?

Visites :

Lecture :

Sorties :

Traductions :

Autres :

**6. Relations avec la clientèle d'expression anglaise**

- a) Votre établissement est-il toujours en mesure de répondre rapidement aux besoins de la clientèle d'expression anglaise?

Oui

Non

Si non, expliquez et précisez la façon dont vous gérez la situation dans ces cas-là?

---

---

b) Devez-vous référer des personnes d'expression anglaise à des établissements situés hors de la région de l'Abitibi-Témiscamingue pour leur rendre certains services accessibles?

Oui  Non

*Précisez*

---

---

**7. Avez-vous des ententes de complémentarité avec d'autres établissements pour des services à la clientèle d'expression anglaise?**

Oui  Non

Si oui, pouvez-vous préciser les établissements et les services?

---

---

**8. De façon générale, estimez-vous que les mécanismes mis en place par votre établissement afin de faciliter l'accès aux services de santé ou aux services sociaux aux personnes d'expression anglaise ont eu des effets positifs sur les prestations offertes à ces personnes?**

---

---

a) Quels sont les indicateurs mis en place par votre établissement qui permettent de l'affirmer?

---

---

b) Estimez-vous que les mesures prises répondent parfaitement aux besoins de cette clientèle?

Oui  Non

Quels seraient, selon vous, les points à améliorer ou à développer?

---

---

**9. Dans le cadre de la révision du Programme actuel d'accès aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise, avez-vous des commentaires ou des suggestions à faire?**

---

---

Annexe 8

**Questionnaire sur les mécanismes de communication facilitant l'accessibilité  
aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue**

Établissement :

	Disponible						Commentaires
	Oui	Non	En partie	En cours	En projet	Non prévu	
<b>COMMUNICATION ÉCRITE</b> Disponibilité de documentation à jour <u>en langue anglaise</u>							
Dépliant d'information sur les services offerts par le CSSS							
Organigramme de l'établissement							
Code d'éthique de l'établissement							
Code de vie des services							
Site internet							
Affichage dans les établissements							
Formulaires d'admission, de consentements, de plaintes, etc.							
Prescriptions et suivis opératoires							
Suivi des plaintes							
Invitations aux assemblées générales							
Informations dans la presse							
Autres							

	Disponible						Commentaires
	Oui	Non	En partie	En cours	En projet	Non prévu	
<b>COMMUNICATION VERBALE</b> Capacité de l'établissement à assurer ces services en langue anglaise							
Service d'accueil, d'évaluation et d'orientation							
Accueil téléphonique							
Centrale de RV							
Info Santé							
Services courants - Soins infirmiers - -							
Interventions d'urgences							
Services spécialisés							
Services de réadaptation							
Services psychosociaux							
Soutien à domicile							
Services de santé en milieu scolaire							
Services sociaux en milieu scolaire							
Autres							

Annexe 9

Questionnaire sur les services offerts dans les établissements du réseau  
 de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

	Établissements	Missions	Points de service	Services offerts (à détailler)	Services accessibles en langue anglaise	Sur quels quarts ?	Commentaires et précisions
Territoire	CSSS	Hôpital					
		CLSC					
		Centre d'hébergement					
Territoire	Établissement à vocation régionale						

**Annexe 10**

**La population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue  
et dans chacun des territoires des CSSS**

**(Voir document ci-joint)**

**Agence de la santé  
et des services  
sociaux de l'Abitibi-  
Témiscamingue**

**Québec** 