

**Agence de la santé  
et des services sociaux  
de la Côte-Nord**

**Québec** 

**PROGRAMME D'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ ET  
AUX SERVICES SOCIAUX EN LANGUE ANGLAISE  
DE LA CÔTE-NORD**

**Révisé en 2007**

## TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	1
1. CADRE DE RÉFÉRENCE.....	2
1.1 Orientations .....	2
1.2 Cadre législatif.....	2
1.3 Définitions.....	3
2. DÉMARCHE.....	3
2.1 Mise à jour des données démographiques.....	3
2.2 Consultation des établissements.....	4
2.3 Consultation du comité régional .....	4
3. ÉTAT DE SITUATION.....	4
3.1 Statistiques démographiques .....	4
3.2 Configuration des services .....	6
3.3 Portrait de l'offre de service dans la région .....	7
4. PROPOSITION RÉGIONALE 2007 .....	12
4.1 Portée du programme .....	12
4.2 Suivi.....	14
ANNEXES .....	15
Avis du Comité régional.....	16
Liste des membres du comité régional pour le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise de la Côte-Nord .....	18
Carte de la Côte-Nord .....	19

## INTRODUCTION

En vertu de l'article 348 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., chapitre S-4.2), l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord 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 la région. Ce programme doit tenir compte de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et être approuvé par le gouvernement.

Le premier programme d'accès élaboré par l'Agence pour les personnes d'expression anglaise de la Côte-Nord a été approuvé par le gouvernement en 1989. Il a été révisé et approuvé de nouveau en 1999.

Depuis cette date, le réseau de la santé et des services sociaux a subi des changements organisationnels et cliniques importants dans le but de bonifier l'accessibilité et la continuité des services à la population. Les programmes d'accès doivent s'intégrer dans le nouveau modèle d'organisation et de prestation des services. C'est dans ce contexte que le ministre Philippe Couillard a confié aux agences de la santé et des services sociaux, au printemps 2006, le mandat d'entreprendre une nouvelle révision des programmes d'accès régionaux.

Le but de cette révision est de s'assurer que les personnes d'expression anglaise de la région ont accès à des services dispensés en langue anglaise par les établissements de santé et de services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières de ces établissements.

Les objectifs visés sont, premièrement, de déterminer les établissements qui devront assurer, au sens de l'article 348 de la loi, des services de santé et des services sociaux aux personnes d'expression anglaise dans leur langue et, deuxièmement, d'identifier les modalités d'accès ainsi que les services accessibles en anglais dans ces établissements.

Ce document se divise en quatre parties. La première partie présente le cadre de référence qui balise la révision du programme d'accès de la Côte-Nord. Dans cette partie, on présente les orientations poursuivies, le contexte législatif ainsi que les définitions de la clientèle cible et du programme d'accès.

La deuxième partie explique la démarche entreprise pour réviser le programme.

L'état de situation de la troisième partie dresse, d'une part, le profil démographique de la population d'expression anglaise de la région et, d'autre part, les portraits de la configuration et de l'offre des services actuelle.

Enfin, à la quatrième partie, on présente la proposition du programme d'accès 2007 et les étapes prévues pour son suivi.

## 1. CADRE DE RÉFÉRENCE

Les balises pour notre révision proviennent du nouveau cadre de référence produit par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) en 2006 intitulé « *Cadre de référence pour l'élaboration des programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise* ». Ce document présente les orientations privilégiées quant à l'accessibilité des services de santé et des services sociaux aux personnes d'expression anglaise. Il décrit aussi le cadre législatif dans lequel s'insère le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise et fournit les définitions du programme et de la clientèle cible.

### 1.1 Orientations

Dans l'esprit de la responsabilité populationnelle partagée par l'ensemble des prestataires de services de santé et de services sociaux, les intervenants d'un territoire local doivent assurer la prise en charge et l'accompagnement de tout usager dans le système et faciliter son cheminement entre les différents niveaux de services requis.

Plus particulièrement, par rapport à la clientèle d'expression anglaise, le MSSS précise dans son cadre de référence qu'il « n'incombe pas à l'utilisateur d'expression anglaise de naviguer dans le système, mais bien plutôt à ce dernier de l'accueillir, de clarifier avec lui ses besoins, de proposer la réponse la plus appropriée et de l'orienter vers un service adéquat ».

La langue de l'utilisateur constitue, dans ce sens, un outil important à l'efficacité de l'intervention clinique.

### 1.2 Cadre législatif

L'article 15 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., chapitre S-4.2) stipule que les personnes d'expression anglaise ont « 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 ».

En vertu de l'article 348 de la même loi, toute agence de la santé et des services sociaux « doit élaborer, en collaboration avec les établissements, un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise de sa région dans les centres exploités par les établissements de sa région qu'elle indique ou, le cas échéant, conjointement avec d'autres agences, élaborer un tel programme dans les centres exploités par les établissements d'une autre région. Un tel programme d'accès doit tenir compte des ressources humaines, matérielles et financières des établissements [...] ».

De plus, le programme doit inclure tout établissement de la région qui, en vertu de l'article 508, est désigné par le gouvernement comme établissement tenu de rendre accessibles aux personnes d'expression anglaise les services sociaux et de santé dans leur langue. Un seul établissement de la Côte-Nord est désigné à ce sens, soit le Centre de santé et de services sociaux de la Basse-Côte-Nord.

Par ailleurs, en vue d'assurer la participation des personnes d'expression anglaise à l'élaboration du programme, la loi a prévu, par l'article 510, la formation, dans chaque région, d'un comité régional chargé de donner son avis à l'Agence de la santé et des services sociaux relativement au programme d'accès élaboré par l'Agence conformément à l'article 348.

### **1.3 Définitions**

#### Personne d'expression anglaise

Selon le cadre de référence du MSSS, 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 ».

#### Programme d'accès aux services en langue anglaise

Ce même cadre de référence spécifie qu'un programme d'accès vise à « assurer aux personnes d'expression anglaise l'accessibilité à une gamme de services de santé et de services sociaux dispensés en langue anglaise par les établissements, soit dans leur localité, dans leur région, ou, le cas échéant, dans une autre région ». Il précise qu'un programme d'accès identifie les services accessibles et indique les établissements pour lesquels il y a obligation de rendre des services accessibles en anglais pour la population d'expression anglaise, ainsi que la manière dans laquelle les services sont rendus accessibles, tout en tenant compte des ressources des établissements concernés.

## **2. DÉMARCHE**

### **2.1 Mise à jour des données démographiques**

Nous avons amorcé notre démarche de révision en mettant à jour nos statistiques démographiques relatives à la population d'expression anglaise, et ceci à partir des données du recensement de 2001 de Statistique Canada.

## **2.2 Consultation des établissements**

Le portrait de l'offre de service a été mis à jour en collaboration avec les établissements de la région. À cette fin, chaque établissement a été consulté afin d'actualiser les renseignements suivants :

- la demande et l'utilisation des services en anglais dans la région;
- l'inventaire des services accessibles en langue anglaise aux paliers local et régional, de même qu'à l'extérieur de la région;
- les modalités en place pour rendre les services en anglais.

## **2.3 Consultation du comité régional**

Le Comité régional pour le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise a également été consulté. Institué en 1993, ce comité est composé de représentants des établissements, des organismes communautaires actifs dans la communauté d'expression anglaise, des commissions scolaires anglophones et de l'Agence. Son mandat est de donner son avis à l'Agence à propos du programme d'accès. L'avis formulé par ce comité se trouve en annexe.

Par ailleurs, il importe de mentionner que des besoins en matière d'accessibilité aux services en anglais ont été identifiés par l'entremise des membres du comité provenant de la communauté d'expression anglaise.

## **3. ÉTAT DE SITUATION**

Le territoire desservi par le réseau de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord s'étend à l'est de Tadoussac à Blanc-Sablon, et comprend aussi les villes de Fermont et de Schefferville ainsi que le territoire de Kawawachikamach au nord.

Près des trois quarts de la population de la Côte-Nord (70 %) résident dans les MRC de Manicouagan (34,4 %) et de Sept-Rivières (35,6 %). Les municipalités de Baie-Comeau et de Sept-Îles regroupent presque la moitié de la population régionale (47,9 %).

### **3.1 Statistiques démographiques**

Les données utilisées pour dresser le portrait de la population d'expression anglaise de la région proviennent du recensement de 2001 de Statistique Canada. Elles sont présentées selon la langue maternelle. Globalement, des trois variables considérées (langue parlée à la maison, connaissance des langues officielles et langue maternelle), celle-ci cible le plus grand nombre de personnes susceptibles de requérir des services en anglais. Une exception importante à noter concerne la communauté naskapie de Kawawachikamach dont la langue maternelle est le naskapi et l'anglais est la deuxième langue d'usage. Dans ce cas, la variable de la connaissance des langues officielles est plus appropriée pour les fins de cette révision.

Le recensement de Statistique Canada de 2001 a dénombré 96 910 personnes sur la Côte-Nord. La majorité des résidents (86,1 %) sont de langue maternelle française, tandis que 5 % sont de langue maternelle anglaise et près de 9 % de langue maternelle autre que le français ou l'anglais.

Le tableau suivant illustre la répartition de la population de la Côte-Nord de langue maternelle anglaise par territoire de MRC.

**Répartition de la population totale et de langue maternelle anglaise, par MRC, Côte-Nord, 2001**

TERRITOIRE	POPULATION TOTALE	POPULATION DE LANGUE MATERNELLE ANGLAISE		% DE LA POPULATION DE LANGUE MATERNELLE ANGLAISE TOTALE DE LA CÔTE-NORD
		Nombre	%	
MRC de la Haute-Côte-Nord	12 780	35	0,30	0,72
MRC de Manicouagan	33 395	240	0,70	4,97
MRC de Sept-Rivières	34 385	1 010	2,90	20,91
MRC de Caniapiscau	4 125	70	1,70	1,45
MRC de la Minganie	6 640	80	1,20	1,66
Basse-Côte-Nord	5 585	3 395	60,80	70,29
Région 09	96 910	4 830	5	
Québec	7 125 575	557 040	7,80	

Source : Statistique Canada, recensement 2001.

On peut constater que le territoire de la Basse-Côte-Nord est celui avec la plus grande concentration de personnes de langue maternelle anglaise de la région (3 395), soit près de 61 % de la population totale locale et plus de 70 % de la population de langue maternelle anglaise régionale. La Basse-Côte-Nord est aussi le territoire le plus étendu de la région, tout en ayant la deuxième plus faible population totale.

La MRC de Sept-Rivières regroupe près de 21 % des personnes de langue maternelle anglaise de la région, soit 1 010 personnes.

Par ailleurs, il est à noter que la majorité de la population de Kawawachikamach de la MRC de Caniapiscau appartient à la communauté naskapie, dont plus de 70 % de la population de 540 personnes utilisent l'anglais comme langue seconde après la naskapie (population selon la connaissance des langues officielles, Statistique Canada, 2001).

### 3.2 Configuration des services

La Côte-Nord compte neuf établissements de santé et de services sociaux et huit réseaux locaux de services. Les deux tableaux qui suivent illustrent la configuration des services dans la région et la répartition de la population par territoire de réseau local de services.

Configuration des services par MRC

MRC / TERRITOIRE	RÉSEAU LOCAL DE SERVICES (RLS)	ÉTABLISSEMENT
MRC de la Haute-Côte-Nord	RLS de la Haute-Côte-Nord	CSSS de la Haute-Côte-Nord
MRC de Manicouagan	RLS de Manicouagan	CSSS de Manicouagan
MRC de Sept-Rivières	- RLS de Port-Cartier - RLS de Sept-Îles	- CSSS de Port-Cartier - CSSS de Sept-Îles
MRC de la Minganie	RLS de la Minganie	CSSS de la Minganie
MRC de Caniapiscau	- RLS de Caniapiscau - RLS de Kawawachikamach	- CSSS de l'Hématite - CLSC Naskapi
Basse-Côte-Nord	RLS de la Basse-Côte-Nord	CSSS de la Basse-Côte-Nord
Région 09		Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord (Établissement à vocation régionale pour les services suivants : - Protection et réadaptation de l'enfance et de la jeunesse; - Réadaptation en toxicomanie; - Réadaptation en déficience physique et en déficience intellectuelle).

Répartition de la population par territoire de réseau local de services

TERRITOIRE DE RÉSEAU LOCAL DE SERVICES (RLS)	ÉTABLISSEMENT	POPULATION TOTALE <sup>1</sup> DU TERRITOIRE DESSERVI	POPULATION D'EXPRESSION ANGLAISE <sup>1</sup> DU TERRITOIRE DESSERVI	
			Nombre	%
Haute-Côte-Nord	CSSS de la Haute-Côte-Nord	12 780	35	0,30
Manicouagan	CSSS de Manicouagan	33 395	240	0,70
Port-Cartier	CSSS de Port-Cartier	7 600	130	1,71
Sept-Îles	CSSS de Sept-Îles	26 785	880	3,28
Minganie	CSSS de la Minganie	6 640	80	1,20
Basse-Côte-Nord	CSSS de la Basse-Côte-Nord	5 585	3 395	60,80
Caniapiscau	CSSS de l'Hématite	3 600	70	1,94
Kawawachikamach	CLSC Naskapi	540 <sup>2</sup>	380 <sup>2</sup>	70,40

1. Selon la langue maternelle, Statistique Canada, 2001.

2. Selon la connaissance des langues officielles, Statistique Canada, 2001.

### **3.3 Portrait de l'offre de service dans la région**

Dans la région, huit établissements dispensent des services de première ligne à la population. Quant aux services spécialisés, ou de deuxième ligne, deux établissements assurent la provision de services médicaux et un établissement offre des services en protection de la jeunesse, de réadaptation en déficience physique et intellectuelle et de réadaptation en toxicomanie. Toutefois, en raison de la rareté de spécialistes dans plusieurs secteurs d'activités, certains services ne peuvent être obtenus qu'à l'extérieur de la région.

Les services surspécialisés, ou de troisième ligne, sont offerts hors région. Le principal fournisseur à ce niveau pour la population de la Côte-Nord est la région de Québec.

Il importe aussi de mentionner que, en raison de la vaste étendue du territoire, la région compte plusieurs points de services et dispensaires afin de rapprocher les services à la population.

L'accessibilité des services en langue anglaise varie selon la demande de ces services et les ressources des établissements.

#### **Centre de santé et de services sociaux de la Haute-Côte-Nord**

Le CSSS de la Haute-Côte-Nord dessert une population de 12 780 personnes, dont 35 sont de langue maternelle anglaise. Cet établissement n'est pas inclus au programme régional d'accès approuvé par décret en 1999.

##### *Demande de services en langue anglaise*

L'établissement reçoit très peu de demandes de services en anglais.

##### *Inventaire des services et des modalités d'accès*

Du personnel de l'établissement peut accueillir et orienter des personnes d'expression anglaise. Par ailleurs, les médecins en urgence peuvent, pour la plupart, répondre aux demandes des services en anglais.

#### **Centre de santé et de services sociaux de Manicouagan**

Le CSSS de Manicouagan offre des services de première ligne à une population de 33 395 personnes, dont 240 sont de langue maternelle anglaise. Le CSSS assure aussi la provision des services médicaux de deuxième ligne à la population des MRC de la Haute-Côte-Nord et de Manicouagan. Le CSSS ne fait pas partie du programme régional d'accès approuvé par décret en 1999.

##### *Demande de services en langue anglaise*

Selon l'établissement, la demande de services en anglais est très faible.

### Inventaire des services et des modalités d'accès

Des personnes pouvant répondre aux demandes de services des personnes d'expression anglaise sont sur place dans la plupart des cas pour faciliter et accélérer la prestation des soins. Les services sont aussi accessibles en anglais avec l'aide d'un interprète.

### **Centre de santé et de services sociaux de Port-Cartier**

Le CSSS de Port-Cartier dessert principalement les résidents de Port-Cartier et des environs, soit une population totale de 7 600 personnes, dont 130 de langue maternelle anglaise. Cet établissement n'est pas inclus au programme régional d'accès approuvé en 1999.

### Demande de services en langue anglaise

Selon les renseignements fournis par cet établissement, la demande de services en anglais est très faible.

### Inventaire des services et des modalités d'accès

Aucune mesure particulière n'a été développée. Toutefois, l'établissement est en mesure d'apporter une réponse adaptée à la clientèle anglophone par des intervenants sur place, lorsque requis. Par ailleurs, des cours d'anglais sont offerts depuis environ un an au personnel affecté à l'urgence et aux soins de longue durée.

### **Centre de santé et de services sociaux de Sept-Îles**

En sa qualité d'instance locale, le CSSS de Sept-Îles dessert 26 785 personnes, dont 880 de langue maternelle anglaise. L'établissement a, également, une mission pour la provision des services médicaux spécialisés à la population des MRC de Sept-Rivières, de la Minganie, de Caniapiscau et du territoire de la Basse-Côte-Nord où sont localisées la majorité des personnes d'expression anglaise de la région. Des services offerts par cet établissement font partie du programme régional d'accès approuvé en 1999.

### Demande de services en langue anglaise

Selon des informations fournies par l'établissement, la demande de services en langue anglaise est modérée.

### Inventaire des services et des modalités d'accès

Tous les services de l'établissement sont accessibles en anglais. Du personnel est disponible en tout temps pour répondre aux demandes, soit par de l'accompagnement, du soutien ou du suivi. Par ailleurs, dans l'ensemble des programmes et services, il y a des intervenants capables de dispenser des services aux personnes d'expression anglaise.

Les formulaires, de même que des imprimés tels que les outils de traitement, de promotion et de suivi destinés à l'utilisateur sont habituellement disponibles en français et en anglais.

### **Centre de santé et de services sociaux de la Minganie**

Le CSSS de la Minganie offre des services à une population de 6 640 personnes, dont 80 sont de langue maternelle anglaise. Cet établissement ne fait pas partie du programme régional d'accès approuvé en 1999.

La demande de services en anglais est très faible.

### **Centre de santé et de services sociaux de la Basse-Côte-Nord**

Le CSSS de la Basse-Côte-Nord dessert le territoire qui s'étend de Kegaska jusqu'aux frontières du Labrador, une distance de plus de 400 km. Près de 61 % de la population totale de 5 585 habitants est de langue maternelle anglaise.

En outre, le CSSS de la Basse-Côte-Nord est un établissement désigné par le gouvernement en vertu de l'article 508 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et, de ce fait, est tenu de rendre ses services accessibles en français et en anglais. L'établissement est donc indiqué au programme d'accès approuvé en 1999.

#### *Demande de services en langue anglaise*

La majorité des demandes de services proviennent des personnes d'expression anglaise.

#### *Inventaire des services et des modalités d'accès*

Tous les services de l'établissement sont accessibles en anglais et presque tout le personnel peut s'exprimer en français et en anglais. En effet, la connaissance des deux langues est essentielle pour la majorité des intervenants afin d'offrir des services de qualité à la population de ce territoire.

Par ailleurs, tous les imprimés destinés à l'utilisateur sont traduits et les communications médiatiques se font en français et en anglais.

### **Centre de santé et de services sociaux de l'Hématite**

Le CSSS de l'Hématite dessert une population de 3 600 personnes, dont 70 de langue maternelle anglaise. Cet établissement est indiqué au programme d'accès approuvé en 1999 pour les services dispensés à la population naskapie. Ces services sont maintenant offerts par le CLSC Naskapi.

### Demande de services en langue anglaise

Selon les informations fournies par cet établissement, la demande de services des usagers en anglais est minime (environ 1 %).

### Inventaire des services et des modalités d'accès

À Fermont, les services de l'établissement sont accessibles en anglais sur demande. Quant au point de service de Schefferville, les intervenants dispensent les services en français et en anglais.

Les imprimés gouvernementaux sont disponibles dans les deux langues. Un service de traduction est utilisé, au besoin, pour les communications médiatiques à Schefferville.

## **CLSC Naskapi**

Légalement constitué en 2001, le CLSC Naskapi offre ses services à la communauté naskapie de Kawawachikamach, dont la majorité des personnes utilisent l'anglais comme langue seconde après le naskapi. Les services présentement offerts par l'établissement sont indiqués au programme d'accès approuvé en 1999, mais étaient dispensés à cette date par le CSSS de l'Hématite.

### Demande de services en langue anglaise

La demande de services en langue anglaise est très élevée.

### Inventaire des services et des modalités d'accès

Tous les services de l'établissement sont offerts en anglais par le personnel de l'établissement. En effet, la maîtrise de la langue anglaise par le personnel est essentielle afin de répondre aux besoins de la population de ce territoire. Pour les demandes de services en langue naskapie, les services d'interprètes sont utilisés.

Les communications et imprimés destinés à l'utilisateur sont accessibles en anglais.

## **Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord**

Le Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord offre, à l'ensemble de la population de la région, des services en protection de la jeunesse (Centre jeunesse Côte-Nord), de réadaptation en déficience physique et intellectuelle (Centre L'Émergent) et en toxicomanie (Centre Le Canal). Cet établissement est indiqué au programme d'accès approuvé en 1999.

### Demande de services en langue anglaise

L'établissement dispose de deux outils qui permettent de quantifier le nombre de demandes reçues pour les services en langue anglaise, soit le système clientèle jeunesse (PIJ) pour les services de protection de la jeunesse, et le système d'information clientèle (SIC) pour les services de réadaptation en déficience intellectuelle et en déficience physique.

Au niveau des services du Centre jeunesse, on constate une demande croissante de services de réadaptation interne pour une clientèle anglophone naskapie de Kawawachikamach.

En ce qui concerne les services de réadaptation en déficience physique et en déficience intellectuelle offerts par le Centre L'Émergent, 51 (4 %) des 1 453 clients actuels se déclarent d'expression anglaise. Ces personnes proviennent principalement (80 %) de la Basse-Côte-Nord.

Quant aux services de réadaptation en toxicomanie, le Centre Le Canal reçoit des demandes occasionnelles pour les services en langue anglaise.

### Inventaire des services et des modalités d'accès

Au Centre jeunesse, les services de réception et d'évaluation des signalements ainsi que le service d'adoption sont disponibles en langue anglaise sur le plan régional. À l'égard des services dispensés en Basse-Côte-Nord et à Schefferville, les intervenants ont la capacité de répondre aux besoins de la clientèle d'expression anglaise. Par ailleurs, une entente avec le Centre jeunesse Batshaw à Montréal assure les services de réadaptation interne, lorsque requis.

Pour les services de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants de développement (TED) en Basse-Côte-Nord, l'établissement a une entente de service avec le CSSS de la Basse-Côte-Nord. Pour les demandes provenant d'autres territoires de la région, les réponses sont apportées cas par cas, compte tenu de la faible proportion actuelle d'usagers anglophones. En déficience du langage, par exemple, l'établissement achète les services d'orthophonie pour desservir les enfants anglophones qui présentent des déficiences au niveau du langage. Par ailleurs, dans les points de services, des personnes pouvant accueillir les demandes en langue anglaise sont identifiées.

Les intervenants du Centre Le Canal en Basse-Côte-Nord maîtrisent, également, la langue anglaise afin de pouvoir desservir les services requis dans ce territoire. Pour les autres points de services, certains intervenants sont identifiés pour répondre aux demandes en anglais. Il y a aussi une entente avec le Pavillon Foster à la Montérégie pour les services internes en toxicomanie pour la clientèle d'expression anglaise de la Côte-Nord.

Pour des besoins particuliers, l'établissement fait traduire certains documents pour sa clientèle anglophone, et à l'occasion fait appel à des interprètes en privé.

En matière de plans d'intervention pour les clientèles d'expression anglaise, on demande aux intervenants pouvant offrir le service en anglais d'animer les rencontres.

À l'égard de l'accessibilité des imprimés destinés à l'utilisateur, les documents produits en anglais par le MSSS et à l'occasion par des établissements de la région de Montréal sont utilisés. Certains rapports sont aussi traduits par l'établissement pour sa clientèle d'expression anglaise.

#### Identification des besoins particuliers

L'accessibilité à la documentation en anglais au niveau des services de réadaptation en déficience physique et en déficience intellectuelle, surtout pour les clientèles de la Basse-Côte-Nord, peut être problématique. La traduction de l'ensemble de la documentation utilisée par l'établissement, la disponibilité continue de services d'interprétariat et l'établissement de corridors de services avec d'autres établissements du Québec pourraient favoriser une bonification des services, mais exigeraient des augmentations importantes de budgets.

Par ailleurs, l'établissement constate une augmentation des références en réadaptation interne pour les jeunes provenant majoritairement de la communauté naskapie. Le Centre jeunesse Batshaw n'est pas nécessairement disposé à traiter cette augmentation de clientèle sans aucune compensation financière.

#### **Services de troisième ligne**

Les corridors pour les services de troisième ligne à l'extérieur de la région sont en voie de développement avec le RUIS de l'Université Laval, le RUIS désigné pour la région de la Côte-Nord. Une fois établies, les modalités d'accès aux services en langue anglaise seront déterminées par spécialité.

## **4. PROPOSITION RÉGIONALE 2007**

### **4.1 Portée du programme**

L'analyse des résultats de la révision réalisée nous mène à proposer les établissements et services suivants pour le programme.

**PROGRAMME D'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX EN LANGUE ANGLAISE  
DE LA CÔTE-NORD**

**PROPOSITION 2007**

ÉTABLISSEMENT	SERVICE	MODALITÉ D'ACCÈS
CSSS de la Haute-Côte-Nord	Accueil et orientation (Pavillons Escoumins, Bergeronnes et Forestville)	Personnel pouvant répondre à la demande ou assurer un service d'interprète
CSSS de Manicouagan	Accueil et orientation (Hôpital Le Royer, CLSC Lionel-Charest)	Personnes en poste pouvant répondre à la demande ou agir comme interprètes
CSSS de Port-Cartier	Accueil et orientation	Personnel en mesure d'assurer le service ou d'agir comme interprète
CSSS de Sept-Îles	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Accueil et orientation (CLSC et CH)</li> <li>- Urgence (CH)</li> <li>- Santé publique (CLSC et CH)</li> <li>- Services généraux – activités cliniques et d'aide (CLSC et CH)</li> <li>- Santé physique (CH et CLSC)</li> <li>- Perte d'autonomie liée au vieillissement (CLSC et CHSLD)</li> <li>- Jeunes en difficulté (CLSC)</li> <li>- Santé mentale (CH)</li> <li>- Déficience physique (CLSC)</li> <li>- Déficience intellectuelle et TED (CLSC)</li> <li>- Dépendances (CLSC)</li> </ul>	Personnel pouvant intervenir ou accompagner, sur demande
CSSS de l'Hématite	<p>Fermont : Accueil et orientation</p> <p>Schefferville : Tous les services offerts</p>	<p>Fermont : Sur demande, prestation des services ou accompagnement des usagers par du personnel de l'établissement</p> <p>Schefferville : Services dispensés par des intervenants pouvant répondre aux demandes des usagers d'expression anglaise</p>
CLSC Naskapi	Tous les services offerts	Personnel pouvant répondre aux demandes de services en anglais
CSSS de la Basse-Côte-Nord	Tous les services offerts à la population	Tous les services sont accessibles dans les deux langues
Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord	<p><b>Services aux jeunes en difficulté Régional</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réception et évaluation des signalements</li> <li>- Service d'adoption</li> <li>- Évaluations psychologiques</li> </ul> <p><b>Basse-Côte-Nord et Schefferville</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Évaluation</li> <li>- Orientation</li> <li>- Urgence sociale</li> <li>- Service prédécisionnel, jeunes contrevenants</li> <li>- Services psychosociaux</li> <li>- Ressources de type familial</li> <li>- Educateur en milieu naturel (Schefferville)</li> </ul> <p><b>Entente de service</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Réadaptation interne jeunesse (Centre jeunesse Batshaw à Montréal)</li> </ul>	Personnel identifié dans les points de services pour répondre aux demandes ou intervenir en langue anglaise, ententes et achat de services, utilisation occasionnelle d'un service d'interprète

ÉTABLISSEMENT	SERVICE	MODALITÉ D'ACCÈS
Centre de protection et de réadaptation de la Côte-Nord	<p><b>Services de réadaptation en déficience intellectuelle et en déficience physique :</b>  <u>Basse-Côte-Nord</u>  - Entente de service (CSSS Basse-Côte-Nord) pour les services d'un éducateur spécialisé en déficience intellectuelle et troubles envahissants du développement pour des enfants et adultes</p> <p><b>Services de réadaptation en toxicomanie et d'autres dépendances :</b>  <u>Basse-Côte-Nord</u>  - Services externes  <u>Entente de service</u>  - Services internes en toxicomanie (Pavillon Foster, Montérégie)</p>	

Quant à Info-Santé Info-Social, il est prévu que l'accessibilité à ce service en langue anglaise sera bonifiée au cours de l'année 2007. En effet, les demandes de services en langue anglaise seront bientôt basculées à une des centrales au Québec qui sont désignées à offrir le service en français et en anglais.

## 4.2 Suivi

Les mesures suivantes sont prévues pour le suivi du programme d'accès :

- diffuser aux établissements de la région, la liste des services et des établissements qui constituent le programme d'accès;
- soutenir et conseiller les établissements de la région inscrits au programme, au besoin;
- informer la population d'expression anglaise de la région des services inscrits au programme d'accès;
- déterminer des indicateurs de satisfaction des usagers d'expression anglaise relativement à l'accessibilité aux services;
- faire participer le comité régional pour le programme d'accès au processus d'évaluation et de modification du programme;
- prévoir la révision du programme dans trois ans.

## **ANNEXES**

## **AVIS DU COMITÉ RÉGIONAL POUR LE PROGRAMME D'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX EN LANGUE ANGLAISE DE LA CÔTE-NORD**

Le Comité régional pour le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise de la Côte-Nord, institué en vertu de l'article 510 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2)*, est chargé de donner son avis à l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord relativement au programme d'accès aux services en langue anglaise élaboré par l'Agence.

Dans le cadre de la révision du programme d'accès entamée par l'Agence à l'automne 2006, le Comité a préparé le présent avis lors de sa réunion tenue le 10 janvier 2007.

Le Comité retient les recommandations générales faites en 1995 par le comité précédent lors de la dernière révision, que voici :

1. *Dans la mesure du possible, la région devrait viser l'autosuffisance à l'égard de l'accessibilité des services en anglais. Si un service n'est pas disponible en région, le client d'expression anglaise devrait être orienté vers un établissement où les services sont accessibles en anglais, si possible.*
2. *L'Agence et les établissements doivent tenir compte que des ressources additionnelles ne sont pas prévues pour l'ajout de services au programme d'accès, et incorporer les besoins de la population d'expression anglaise à tout processus d'organisation de services locaux et régionaux.*
3. *L'Agence devrait s'assurer que les objectifs d'accessibilité des services aux personnes d'expression anglaise s'inscrivent dans le processus de toute reconfiguration des services du réseau.*
4. *Les établissements indiqués doivent adapter leurs services et organiser leurs ressources humaines afin d'assurer des services adéquats et continus à leur clientèle.*
5. *Il est la responsabilité du système de faciliter l'accès des services à tous. Les établissements doivent prendre les mesures nécessaires pour informer les usagers d'expression anglaise de leurs services respectifs, pour leur fournir des services d'accueil et de réception adéquats, et pour les orienter vers les services appropriés.*
6. *Le plan d'action de tout établissement indiqué au programme d'accès devrait inclure des mesures pour améliorer la disponibilité de la version anglaise des formulaires et documents destinés à la clientèle.*
7. *Le programme d'accès se limite aux services dispensés par les établissements du réseau de santé et de services sociaux. Toutefois, le Comité est d'avis que la collaboration des ressources communautaires et privées améliorerait l'accessibilité des services, et par conséquent devrait être encouragée.*

De plus, le Comité ajoute les précisions suivantes :

- Il est proposé que le CSSS de Sept-Îles embauche une ressource bilingue pour le secteur hospitalier pour informer les usagers d'expression anglaise des services dispensés par l'établissement, ainsi que pour les accueillir et les orienter à leur arrivée à l'établissement (référence à la recommandation 5 ci-dessus).
- Il est proposé et fortement recommandé que la documentation utilisée pour la provision des services CLSC dans le territoire de Manicouagan soit disponible aux personnes d'expression anglaise, sur demande (référence à la recommandation 6 ci-dessus).
- À l'égard de la politique en matière des stages des finissants en médecine et en sciences de la santé, le Comité est de l'avis que donner la priorité aux finissants anglophones de la région pour des stages en région est une mesure qui non seulement appuierait l'accessibilité aux services en langue anglaise, mais qui encouragerait la rétention des jeunes dans la région et offrirait au jeune finissant anglophone une opportunité d'intensifier sa participation en français au système régional de santé et de services sociaux (référence à la recommandation 1 ci-dessus).
- Il est impératif qu'une personne de la communauté d'expression anglaise de la Basse-Côte-Nord puisse siéger (avec pouvoir de vote) au conseil d'administration du CSSS de Sept-Îles (référence aux recommandations 2 et 7 ci-dessus).
- Il est fortement recommandé qu'un interprète soit présent pendant les consultations et le suivi entre un patient d'expression anglaise et son médecin au CSSS de Sept-Îles (CH), si l'intervention n'est pas possible en langue anglaise, afin d'assurer la traduction précise du diagnostique et du traitement, et cela en conformité au droit de la confidentialité dans la relation patient-médecin (référence à la recommandation 4 ci-dessus).
- Il est proposé que le service Info-Santé Info-Social fournisse des services adéquats à la population d'expression anglaise de la région. Le temps d'attente pour une réponse en anglais devrait refléter le temps d'attente pour le service en français. Ce service est particulièrement important pour la population de la Basse-Côte-Nord en raison de l'isolement géographique de ce territoire (référence aux recommandations 2, 3 et 4 ci-dessus).
- En conclusion, les services de santé et les services sociaux sont des services essentiels, et la langue ne devrait pas faire obstacle à l'accomplissement des devoirs professionnels et institutionnels.

**LISTE DES MEMBRES DU COMITÉ RÉGIONAL POUR LE PROGRAMME  
D'ACCÈS AUX SERVICES DE SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX  
EN LANGUE ANGLAISE DE LA CÔTE-NORD**

Mesdames

Cornella Maurice	Coasters Association
Dolorès Roy	Centre de santé et de services sociaux de Sept-Îles
Betty-Alice Strickland	Club des Citoyens Seniors de Chevery
Jeanne Morin	Agence

Messieurs

Marc Deslauriers	Commission scolaire Eastern Shores
Lionel Roberts	Centre de santé et de services sociaux de la Basse-Côte-Nord

# La Côte-Nord

## RÉGION 09

