

COMMUNAUTÉ DU CHSSN

NetLink

LE RÉSEAU COMMUNAUTAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX



« CONSTRUISEZ-LE
ET ILS VIENDRONT ! »

Crédit photo : Christian Perreault

PRINTEMPS 2021 | VOLUME 34

- + Bienvenue à Erica Botner **P2**

- + Bâtir ensemble : présenter les avantages de l'adaptation **P3**

- + L'approche du CHSSN fondée sur des données probantes **P4**

- + Le CHSSN organise une retraite virtuelle sur les NPI **P4**

- + Le forum communautaire de Montréal sur la santé mentale et COVID-19 **P5**

- + L'autorité tranquille du CHSSN **P6**

- + Réagir au COVID-19 & à la santé mentale **P7**

- + Transformer un projet en programme — continuité, confiance et travail acharné **P8**

- + Un nouveau chapitre pour le Projet ERCC **P8**

- + Un besoin à long terme obtient une réponse préventive **P9**

Un récit personnel de la création des centres de bien-être pour aînés

Par Russ Kueber

C'était un beau matin de printemps, il y a plus d'une décennie, et j'étais dans un avion pour la Gaspésie avec la responsable des services aux aînés du Jeffery Hale St. Brigid's de Québec,

Photo de l'un des premiers centres de bien-être pour personnes âgées CASA dans la Baie-des-Chaleurs.

Jennifer Hobbs-Robert. À la demande des trois NPI de cette région, CASA, CAMI et VISION, notre tâche consistait à rencontrer leurs partenaires du secteur public de la santé et des services sociaux pour discuter de la possibilité d'ouvrir des centres de jour pour les aînés d'expression anglaise. Jennifer était la personne idéale pour cette tâche — elle avait développé des services de centres de jour pour personnes âgées d'expression anglaise dans la région de Québec et en connaissait tous les tenants et aboutissants.

Cathy Brown, la directrice générale de CASA, avait insisté pour que nous venions. Les personnes âgées de sa région n'avaient pas accès à ce genre de service en anglais et n'étaient pas à l'aise dans les centres français qui existaient.

Après ces réunions locales, y compris des séances de remue-méninges avec les dirigeants communautaires et des séances avec les partenaires de la santé et des services sociaux de Gaspé, de la Baie-des-Chaleurs et des Îles-de-la-Madeleine, le

des centres de bien-être pour aînés

continued...

CISSSGIM a accepté et soutenu un centre de jour pour la communauté d'expression anglaise qui a été principalement organisé par CASA et le CISSSGMI a fourni le soutien professionnel. L'année suivante, un centre de jour a fonctionné avec succès pour la communauté, avec de nombreux participants. Mais le succès du centre a été de courte durée. Malgré un âge médian très élevé, les personnes âgées qui y participaient étaient en « trop bonne santé » pour répondre aux critères d'admissibilité d'un centre de jour soutenu par le CISSS. Je me souviens clairement des mots exaspérés de Cathy au téléphone : « Russ, que faisons-nous avec les aînés de notre communauté qui sont plus autonomes et qui veulent le rester ? ».

L'organisme communautaire innovateur n'était pas prêt à laisser tomber ces aînés. CASA a décidé de créer un modèle de centre de bien-être pour les aînés en se basant à nouveau sur ce qu'ils avaient appris de Jeffery Hale St. Brigid's. Le centre de bien-être pour aînés était novateur, se distinguant des centres de jour locaux existants de plusieurs façons. Il était :

- Dirigé par la communauté avec le soutien étroit des professionnels de la santé et des services sociaux ;
- Conçu de manière unique en tenant compte des besoins des personnes âgées d'expression anglaise ;

- Sans aucun critère d'éligibilité pour l'accès ;
- Basé sur la promotion de la santé pour permettre aux personnes âgées de vivre de manière autonome le plus longtemps possible ;
- Conçu pour encourager la participation des bénévoles afin de maintenir les coûts de fonctionnement à un niveau bas.

Les années qui ont suivi ce voyage dans l'Est sont un peu floues pour moi, mais d'une certaine manière, CASA est passé de son premier centre de bien-être à Cascapedia-St-Jules à un total de neuf centres répartis le long de la côte gaspésienne. Je me souviens du tout premier jour d'ouverture du premier centre ; les gens de CASA craignaient que leurs aînés d'expression anglaise hésitent et ne viennent pas.

Eh bien, il n'y avait pas de quoi s'inquiéter. De ce début inquiétant, ces centres se sont développés pour servir plus de 200 personnes âgées isolées sur une base régulière. C'est à partir de cette expérience que Cathy a adopté le slogan : « Construisez-le et ils viendront ! »

Rapidement, d'autres NPI ont commencé à s'intéresser au modèle et à mettre en place des centres de mieux-être dans toute la province, pour atteindre un total de 43 centres ! Je me rappelle combien il était excitant de voir de nouveaux centres de mieux-être apparaître, mais je m'inquiétais aussi de savoir comment nous pourrions les maintenir. Au départ, c'est un financement de Santé Canada qui a été utilisé pour soutenir ces efforts de NPI, mais ce n'était pas une solution de financement à long terme. Oups !

Mais un peu de patience et la création du Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise (SRQEA) ont permis de mener une consultation à l'échelle de la province sur les priorités de nos communautés. La voix de la communauté était forte - le maintien des centres de bien-être pour personnes âgées était en tête de liste des priorités !

Grâce au nouveau financement pluriannuel de 2,7 millions de dollars accordé par le Secrétariat, le CHSSN sera en mesure de soutenir la viabilité des 43 centres de mieux-être pour aînés ainsi que la création prévue de 32 nouveaux sites, pour un total de 75 d'ici 2023.

Pour moi, cette histoire de réussite est un témoignage extraordinaire du leadership, de l'innovation et du soutien communautaire qui existent parmi les NPI. Ces forces ont été grandement renforcées par l'ouverture et la souplesse de Santé Canada alors que nous nous attaquons ensemble à de nouvelles priorités en santé. La volonté du Secrétariat de fournir des fonds pour soutenir des pratiques exemplaires conçues par la communauté et rentables pour soutenir les personnes âgées doit également être reconnue et louée.

Plus important encore, ces efforts conjoints se traduiront par un soutien essentiel pour des milliers de personnes âgées d'expression anglaise isolées dans les années à venir. Je suis fier d'avoir joué un rôle dans cette merveilleuse histoire. [N](#)

BIENVENUE À ERICA BOTNER, gestionnaire des aînés du CHSSN

Le CHSSN est très heureux de présenter Erica Botner comme nouveau membre de son équipe. Erica possède une vaste expérience dans le secteur des aînés, notamment en tant que gestionnaire de programme au Centre Cummings, bien connu pour son innovation et son excellence dans les programmes destinés aux aînés. Elle est responsable de la gestion de l'initiative croissante du centre de bien-être des aînés.

Bienvenue au CHSSN, Erica !





Le ministre Christian Dubé a ouvert la conférence webinaire en ligne à l'intention des partenaires du secteur public du CHSSN en février 2021.

« La réaction à ces événements d'adaptation a été très positive », a déclaré Mme Johnson. « C'est pourquoi nous avons planifié une série de six événements de suivi destinés à nos réseaux et à leurs partenaires du secteur public, comme autant d'opportunités de formation ainsi que de vitrines pour les meilleures pratiques et les programmes innovants. »

Les principaux présentateurs des événements mensuels en ligne suivants comprennent COMMUNAGIR sur la mobilisation communautaire, William Floch du Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise sur la nouvelle base de données de l'accès des communautés d'expression anglaise aux programmes du gouvernement du Québec, et Cynthia Dow sur les initiatives en matière de santé mentale en Gaspésie. [N](#)

Bâtir ensemble : présenter les avantages de l'adaptation

Le 24 février 2021, le CHSSN a organisé un webinaire en ligne à l'intention des partenaires du secteur public du CHSSN et de leurs partenaires de l'NPI, en mettant l'accent sur les recherches récentes portant sur les indicateurs de santé et les projets d'adaptation novateurs dans la province. Le ministre de la Santé et des Services sociaux, Christian Dubé, a ouvert la conférence.

« Nous étions vraiment ravis que le ministre ait accepté d'être avec nous pour commencer les choses », a déclaré la directrice générale du CHSSN, Jennifer Johnson. « Il a été généreux de son temps et s'est montré extrêmement favorable à l'approche d'adaptation du CHSSN. Nous

avons également été heureux d'accueillir Christopher Skeete, député de Sainte-Rose et adjoint parlementaire du premier ministre pour les relations avec les Québécois d'expression anglaise. Il a été un champion de notre travail pour améliorer l'accès aux services en anglais dans le système de santé public. »

Lors de l'événement, le CHSSN a lancé sa nouvelle « série chronologique » de données de sondage CROP (voir l'article ci-dessous) et a présenté des projets de recherche et d'adaptation de plusieurs régions, notamment une évaluation opportune de l'impact de COVID-19 sur l'accessibilité par le Dr Mélissa Généreux, conseillère médicale, Direction de la santé publique de l'Estrie / INSPQ, professeure agrégée, Université de Sherbrooke, et une histoire inspirante de l'effort de dix ans pour mieux servir les patients d'expression anglaise dans la région de la Côte-Nord, intitulée « Surmonter les barrières linguistiques dans les services de santé et les services sociaux » par Nancy Bilodeau, conseillère en affaires corporatives, Direction des ressources humaines, des communications et des affaires juridiques, CISSS de la Côte-Nord.



L'APPROCHE DU CHSSN FONDÉE SUR DES DONNÉES PROBANTES

Dans le cadre du webinaire en ligne « Bâtir ensemble » du CHSSN qui a eu lieu en février, Jim Carter, conseiller principal en politiques du CHSSN, a présenté une vue d'ensemble de certains résultats généraux des sondages sur la démographie et les attitudes du CHSSN au cours des quatorze dernières années, ce qu'on appelle une « Rapport chronologique » de données. Ce riche corpus de connaissances ainsi que son renouvellement et son interprétation réguliers constituent une très importante contribution à toute discussion sur les initiatives actuelles et futures visant à améliorer l'accès aux services en anglais au Québec.

« Les gens nous demandent depuis des années des données à travers le temps », explique Jennifer Johnson, directrice générale du CHSSN. « La longue durée de cet ensemble de données — 14 ans — et la cohérence de nos résultats ajoutent vraiment à sa validité pour la prise de décision. »

Dans sa présentation, M. Carter a souligné certains résultats notables. Par exemple, la perception de l'accès aux services en anglais diffère entre les répondants unilingues et bilingues, les unilingues d'expression anglaise affirmant qu'ils bénéficient d'un taux de service en anglais plus élevé dans les CLSC et les hôpitaux que les répondants bilingues.

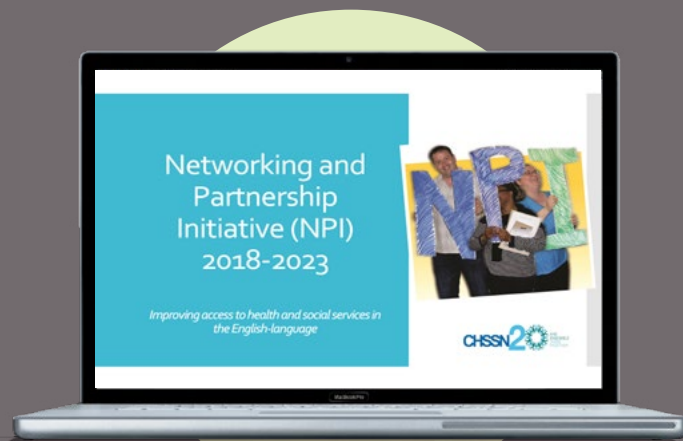
« De nombreux facteurs peuvent expliquer cette différence », a-t-il déclaré. « Par exemple, l'importance des services en anglais pour une personne unilingue peut être plus susceptible de déclencher une réponse du système, car la langue est considérée comme un aspect clé de l'intervention. Et en raison de la vulnérabilité linguistique, les personnes unilingues d'expression anglaise sont très susceptibles d'accorder une grande importance à l'importance de recevoir leurs services en anglais. »

Carter a présenté deux tendances de niveau macro qui indiquent une certaine confiance des répondants dans leur niveau d'aisance à demander des services en anglais et leur confiance dans l'avenir de leurs communautés d'expression anglaise locales.

« Nous pourrions dire que le taux d'aisance à demander des services en anglais a été relativement élevé et stable pendant quatorze ans », a-t-il conclu. « Nous pouvons également être encouragés par la tendance à la hausse exprimée par les répondants quant à l'avenir de leur communauté locale d'expression anglaise. »

Il a noté que ces tendances peuvent servir de toile de fond communautaire importante à la gamme d'initiatives actuellement en cours pour améliorer l'accès aux services sociaux et de santé en anglais. [N](#)

L'étude complète, avec la ventilation régionale des données, est disponible dans le centre de documentation de chssn.org sous le titre *Rapport chronologique : Enquêtes du CHSSN/CROP 2005–2019*.



LE CHSSN ORGANISE UNE RETRAITE VIRTUELLE SUR LES NPI

En raison de la pandémie, le CHSSN a organisé sa retraite semestrielle NPI de manière virtuelle l'hiver dernier. Environ 60 participants étaient présents et les directeurs généraux, ainsi que leur personnel NPI, ont pu partager les meilleures pratiques.

L'Initiative de réseautage et de partenariats (NPI) s'inspire du modèle de mobilisation communautaire du CHSSN, qui encourage les communautés d'expression anglaise à adopter une approche intersectorielle de réseautage et de partenariat pour agir sur les principaux déterminants de la santé ayant un impact sur la santé et le bien-être des communautés d'expression anglaise à travers la province. Les groupes du NPI se concentrent souvent sur l'amélioration de l'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise, en particulier les services qui existent déjà en français dans les communautés locales.

Le CHSSN a présenté d'impressionnantes statistiques à mi-parcours du programme NPI 2018–2023 qui est actuellement soutenu par Santé Canada, reflétant le travail exceptionnel des 23 NPI de la province :

14	88 %	95 %	580+	120+
nouvelles initiatives de bureaux satellites	des professionnels de la santé locaux dans un sondage représentatif se sont sentis soutenus par les NPI	des partenaires interrogés ont apprécié le soutien des NPI locales	partenariats développés par les NPI	produits de connaissance en anglais développés par les NPI





Le forum communautaire de Montréal sur la santé mentale et COVID-19

À la fin du mois de mars, le CHSSN et les quatre NPI de Montréal (ACDPN, REISA, CCS et NDGSCC) ont organisé le premier forum communautaire en ligne de Montréal consacré à l'exploration de l'impact de COVID-19 sur la santé mentale de la population d'expression anglaise de Montréal.

Ce rassemblement Zoom de deux matinées a permis à plus de 100 représentants du gouvernement provincial, des secteurs de la santé et de la recherche, de la communauté et d'autres leaders de toute l'île de Montréal d'explorer les effets de COVID-19 sur la santé mentale, de célébrer les succès et de co-générer des solutions.

Des intervenants issus d'un large éventail de populations ont partagé leurs recherches et leurs expériences vécues avec plus de 100 participants. Le forum a favorisé les échanges intersectoriels et intersectionnels, créant un espace d'apprentissage, de découverte, de sensibilisation, de partage des ressources, de réseautage et de collaboration.

Le premier jour

Le premier jour du forum a vu la participation de 12 orateurs stimulants répartis dans 6 salles de réunion et un panel d'orateurs informatifs :

- **Mme Joanne Pockock**, consultante au CHSSN, a partagé les résultats quantitatifs et qualitatifs d'une recherche sur les problèmes de santé mentale auxquels sont confrontées les personnes d'expression anglaise du Québec dans

le contexte de la pandémie, explorant la santé mentale comme un problème multidimensionnel qui exacerbe les inégalités existantes et nécessitent des réponses multisectorielles, collaboratives et locales pour faire face à l'augmentation de l'anxiété, de la dépression et des idées suicidaires.

- **Dr Gustavo Turecki**, président du département de psychiatrie de l'Université McGill et titulaire de la Chaire de recherche du Canada de niveau 1 sur le trouble dépressif majeur et le suicide, a présenté les différentes phases de la pandémie de COVID-19 ainsi que les réactions au stress et les mécanismes d'adaptation que l'on peut observer dans la population.
- **Tania Callender**, de l'ACDPN, a expliqué comment les questions de santé mentale ont été placées en tête de liste des priorités de la communauté avec laquelle elle travaille pendant la pandémie.
- **Thierry Lindor**, entrepreneur technologique et délégué G20 YEA & UN, a présenté le projet *Colors of COVID*, un espace technologique équitable à but non lucratif associé à des organisations communautaires qui ont la confiance de leurs communautés, collectant des données raciales sur les expériences des personnes noires, brunes et blanches concernant le COVID à Côte-des-Neiges et au-delà.

La deuxième journée

La deuxième journée était axée sur le bien-être individuel et collectif des travailleurs communautaires et de santé. Les participants ont eu l'occasion de tester des ateliers et des activités susceptibles de favoriser la santé mentale et l'autogestion de la santé du personnel et des dirigeants travaillant dans le secteur des soins de santé et de la communauté, et ont pu assister à une allocution convaincante d'Amanda Keller et à une présentation interactive holistique de Crystal Baran.

Le Forum communautaire de Montréal sur la santé mentale et COVID-19 a créé un espace dynamique, générateur et favorable, qui a réussi à faire participer des personnes travaillant dans le secteur des soins de santé et dans le secteur communautaire et desservant un large éventail de populations et de communautés. [N](#)

CHSSN 20 ANS ENSEMBLE YEARS TOGETHER

MONTREAL COMMUNITY FORUM 2021

Secretariat aux relations avec les Québécois / Program Manager, English Québec

MENTAL HEALTH AND COVID-19
An online event bringing together government, the health sector, researchers, community, and livediving experience leaders from across Montreal.

Tuesday March 30th 9:30AM – 12PM
Wednesday March 31st 10AM – 12PM

Please note this event will be in English.

L'autorité tranquille du CHSSN



▲
Dr. Joanne Pocock,
sociologue

Pendant près de 15 ans, le CHSSN a travaillé avec la sociologue Joanne Pocock pour établir une base de données probantes pour sa planification et sa programmation. L'expertise et la perspicacité de Mme Pocock ont permis au CHSSN et à son réseau de NPI d'identifier et d'aborder des questions cruciales sur la santé et le bien-être des communautés d'expression anglaise dans toute la province et de garantir une base de connaissances impressionnante chaque fois que les autorités locales ou provinciales et fédérales de la santé publique sont sollicitées pour s'associer afin de répondre aux besoins. Netlink s'est entretenu avec Mme Pocock pour parler de son travail.

Q Cela représente de nombreuses années de travail - imaginez-vous au départ que l'enquête s'étendrait aussi loin et aussi profondément qu'elle l'a fait ?

R Je dirais « oui ». Même avec notre toute première enquête provinciale, nous imaginions que nous faisons les premiers pas dans la construction d'une base de connaissances qui serait une très importante ressource pour les parties prenantes, allant des gestionnaires de politiques et de programmes gouvernementaux aux organisations communautaires locales travaillant à l'adaptation des initiatives pour les personnes d'expression anglaise. Depuis ses débuts, le CHSSN s'est engagé à ce que les efforts de son réseau pour améliorer l'accès des personnes d'expression anglaise aux services de santé et aux services sociaux soient guidés par une base de connaissances scientifiquement organisée et conviviale. Celle-ci a été conçue dès le départ pour être à la fois rigoureuse sur le plan méthodologique et « évolutive ».

Q Quelle est l'importance et l'utilité de données à long terme comme celles-ci ?

R Chaque mise en œuvre de l'enquête CHSSN-CROP et la présentation des résultats sous la forme d'un rapport de données de base du CHSSN nous donnent un instantané de la situation en matière d'accès aux services sociaux et de santé pour les communautés d'expression anglaise à un moment donné. Ce n'est qu'en comparant ces instantanés que nous avons la possibilité d'examiner les tendances ou les modèles qui se dessinent au fil des périodes successives. Les données à long terme offrent un solide aperçu des domaines où des améliorations ont été apportées, des domaines où de nouvelles préoccupations apparaissent et de la façon dont la situation diffère d'une région à l'autre. Elles permettent de réfléchir aux politiques et aux stratégies qui nous ont permis d'en arriver là et à la manière dont elles continuent de répondre au mieux aux besoins de la population d'expression anglaise dans l'avenir.

Q Quelles sont les prochaines étapes du CHSSN en termes de collecte, d'analyse et d'utilisation des données ?

R Les résultats d'un nouveau recensement canadien seront bientôt disponibles. Cela permettra au CHSSN de mettre à jour ses profils régionaux des caractéristiques sociodémographiques des communautés d'expression anglaise. Cela rafraîchira et approfondira considérablement nos connaissances. ■



Réagir au COVID-19 & à la santé mentale

Le CHSSN a pris des mesures cette année pour mieux équiper les NPI et les organisations communautaires d'expression anglaise afin de répondre aux besoins accrus en matière de santé mentale en raison de la pandémie de COVID-19.

« La santé mentale est passée en tête de liste des préoccupations de nombreux organismes communautaires d'expression anglaise », a observé Jennifer Johnson, directrice générale du CHSSN. « Des programmes et des ressources spéciaux sont donc devenus une priorité pour nous. »

La réponse en partenariat du CHSSN comprend un partenariat de financement de trois ans avec le Secrétariat à la jeunesse qui soutiendra les NPI et certains partenaires provinciaux dans l'élaboration de ressources, d'outils de communication et d'activités visant à accroître l'accès aux services de santé mentale pour les jeunes d'expression anglaise âgés de 15 à 29 ans.

Le CHSSN a également signé une entente avec le Secrétariat des relations

avec les Québécois d'expression anglaise (SRQEA) afin d'offrir aux organismes desservant une clientèle d'expression anglaise un financement d'urgence pour le COVID-19 et la santé mentale. Ce financement d'urgence permettra d'étendre la portée et l'étendue des services de santé mentale afin de desservir un plus grand nombre de personnes d'expression anglaise touchées par la pandémie.

Le CHSSN a récemment rencontré Lionel Carmant, ministre délégué à la Santé et aux services sociaux, pour l'informer de ces développements stimulants et pour discuter des préoccupations et des défis auxquels est confrontée la communauté d'expression anglaise, en particulier dans le domaine de la santé mentale. ■

◀ Jennifer Johnson, directrice générale du CHSSN



Transformer un projet en programme

CONTINUITÉ, CONFIANCE ET TRAVAIL ACHARNÉ

« **N**otre secret », confie Jody Lessard, directrice exécutive de l'Association communautaire de la Côte-Nord, « c'est la relation à long terme. Le fait de bien travailler ensemble pendant une décennie signifie qu'il y a une compréhension et une confiance qui ne viennent pas du jour au lendemain. »

Mme Lessard expliquait comment les personnes d'expression anglaise de la Côte-Nord du Québec, dans des villes comme Baie-Comeau et Sept-Îles, ont convaincu leur CISSS local de faire d'un projet communautaire visant à améliorer l'accès et la traduction en anglais dans les hôpitaux et les organismes de services sociaux de toute la Côte-Nord et de la Basse-Côte-Nord un programme officiel du système de santé public.

« Nous avons également eu la chance d'avoir une personne comme Nancy Bilodeau, la répondante responsable du programme d'accès en anglais au CISSS, qui s'est associée à nous dès le début », a déclaré Mme Lessard. « Elle comprend parfaitement nos communautés ici sur la Côte-Nord et sur la Basse-Côte-Nord également. Ensemble, nous avons pu montrer au conseil d'administration du CISSS que cette approche était nécessaire et efficace pour mieux servir les résidents d'expression anglaise. »

Lors d'une récente conférence du CHSSN sur l'adaptation, Mme Bilodeau a parlé des « réalisations dont nous (au CISSS Côte-Nord) sommes fiers », notamment la création d'un poste permanent d'interprète régional, l'embauche de deux traducteurs, l'établissement d'une liste d'employés bilingues, l'offre d'une formation linguistique et le soutien à la collaboration entre le CISSS et Coasters et l'Association communautaire de la Côte-Nord.

Mme Lessard attribue également le succès de cet effort à Sharon Tardif-Shecanapish, qui s'occupe du projet depuis sa création.

« Sharon est la personne parfaite pour ce rôle », a déclaré Mme Lessard. « Nous sommes très heureux qu'elle sera intégrée au personnel permanent du CISSS. Notre défi est maintenant de continuer à faire connaître le service auprès des professionnels du système de santé. »

Mme Lessard a expliqué que dans une grande opération comme le CISSS de la Côte-Nord et de la Basse-Côte-Nord, qui compte plus de 4 000 employés et qui connaît un fort taux de roulement du personnel de première ligne et des gestionnaires, faire connaître aux gens la disponibilité du service de liaison avec les patients d'expression anglaise est un défi constant.

« Et puis, nous devons continuer à informer et à rappeler à notre propre communauté l'existence de ce service », dit Mme Lessard en riant. « Comme on dit, si on ne l'utilise pas, on le perd ! »

UN NOUVEAU CHAPITRE pour le Projet ERCC

Le CHSSN est heureux d'annoncer qu'après près de quatre ans de programmes de démarrage réussis, la responsabilité de l'initiative Renforcer la capacité communautaire régionale (ERCC) a été transférée au Réseau de développement régional (RDN), basé à Québec.

Soutenue financièrement par le Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise, l'ERCC a été créée pour étendre la couverture des organismes communautaires d'expression anglaise à travers le Québec, pour renforcer la capacité des organismes communautaires locaux et régionaux à agir dans leurs communautés, et pour mieux répondre aux besoins et aux priorités des communautés d'expression anglaise en collaboration avec le gouvernement et les intervenants régionaux.

« Nous sommes fiers que le modèle de mobilisation du CHSSN ait connu un tel succès avec ERCC », a déclaré Jennifer Johnson du CHSSN, « mais nous sommes impatients de voir comment notre collègue Cathy Brown, son conseil d'administration et son personnel au RDN vont le porter vers un succès encore plus grand. »



Un besoin à long terme obtient une réponse préventive

Danielle Lanyi sourit lorsqu'on lui demande quand son organisme communautaire Centre de ressources Connexions, situé dans l'ouest du Québec, a commencé à s'intéresser aux ressources de développement de la parole pour les jeunes enfants de sa région.

« Depuis nos premiers jours, notre communauté a identifié l'accès aux orthophonistes en anglais comme un problème dès le départ. Les familles qui s'inscrivent sur une liste d'attente doivent attendre pendant des mois — dans un cas que nous connaissons, pendant deux ans — pour que leurs enfants reçoivent l'aide dont ils ont besoin. »

Lanyi explique que ce n'est pas un manque de bonne foi de la part du CISSS local ou du système scolaire qui provoque ces longs délais, mais plus souvent un simple manque de disponibilité des professionnels d'expression anglaise.

En 2019, Connexions a décidé de plonger en profondeur dans la situation des enfants de 0 à 5 ans issus de familles d'expression anglaise dans leur région. À l'aide des données du recensement et de l'EQDEM (Enquête québécoise sur le développement des enfants de la maternelle) ainsi que de sondages auprès des parents locaux, Lanyi et son équipe ont élaboré une présentation convaincante pour le CISSS-de-l'Outaouais et pour les autorités scolaires locales. Les services de développement de la parole et du langage ont été identifiés comme l'une des principales priorités.



« La réponse a été très positive », se souvient Lanyi. « Lorsque le CHSSN a obtenu davantage de ressources pour les questions liées à la petite enfance grâce au programme *Bright Beginnings*, les étoiles se sont en quelque sorte alignées. Nous avons lancé la phase 1 d'un programme préventif conçu pour informer les parents sur la façon d'identifier précocement les problèmes de développement du langage, puis les aider à aider leurs enfants en attendant l'aide de professionnels. »

Sarah Plourde est la coordinatrice régionale de Connexions pour la jeunesse et les familles. Elle a décrit les six séances d'information ouvertes qui ont eu lieu fin 2020 et début 2021, ainsi qu'une série d'ateliers pratiques pour les parents de six familles en attente d'un accès à un orthophoniste.



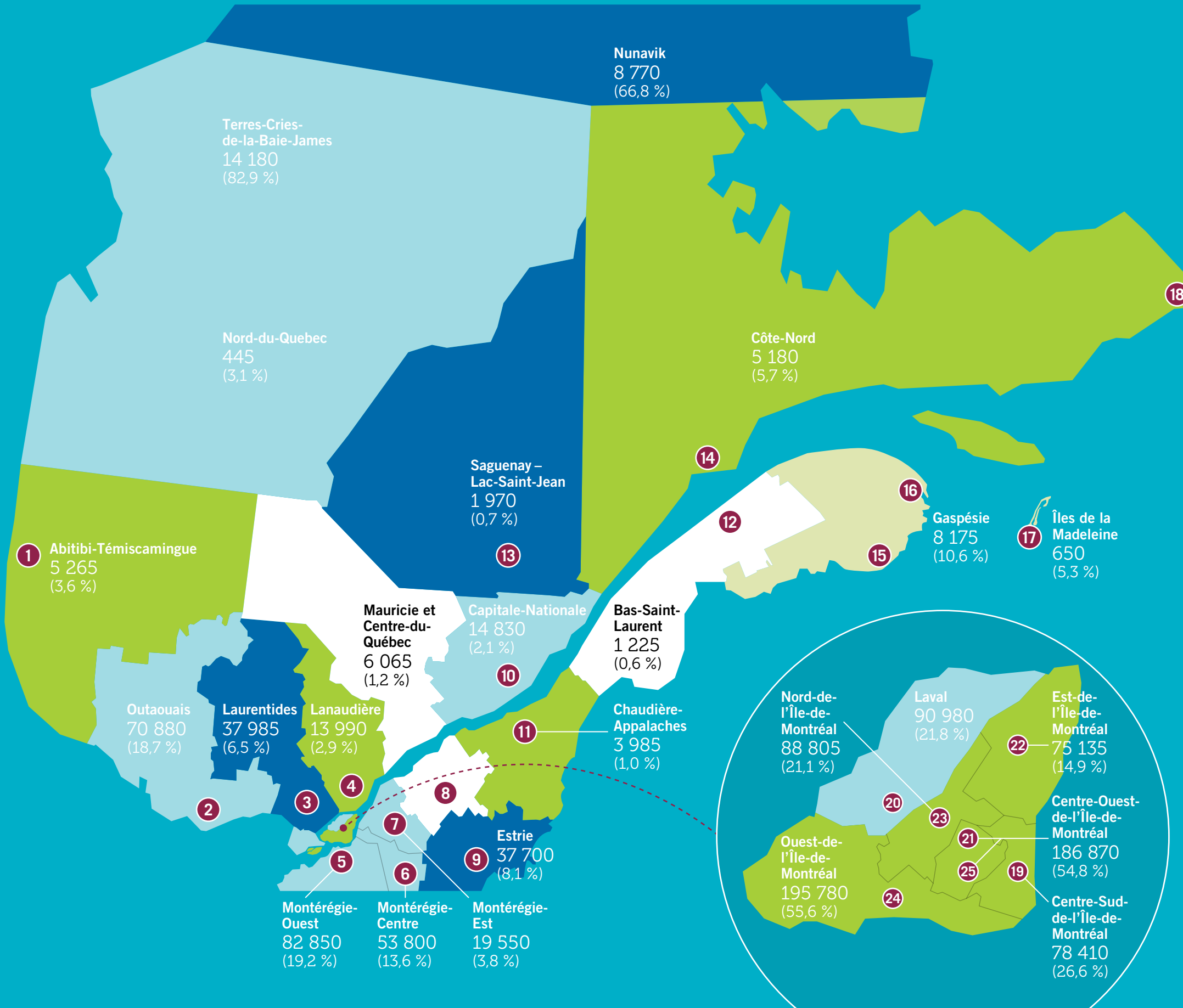
(L to R) Danielle Lanyi & Sarah Plourde

« Nos séances d'information sur le bilinguisme ont été les plus populaires », a déclaré Mme Plourde. « Il y avait beaucoup de questions de la part des parents sur la façon dont l'apprentissage de deux langues dans la petite enfance affecte le développement du langage. Nous avons été heureux de rassurer les gens en leur disant que les experts affirment que les enfants peuvent gérer deux langues aussi facilement qu'une seule. »

Interrogée sur la suite des événements, Mme Lanyi a déclaré que la phase 2 est déjà planifiée, mais que des questions de ressources demeurent, notamment parce que d'autres régions comptent de nombreuses familles d'expression anglaise qui ont du mal à obtenir de l'aide pour les enfants ayant des besoins en matière de développement du langage.

« Nous sommes pleins d'espoir quant aux prochaines étapes », a-t-elle déclaré. « Le soutien que nous avons reçu des partenaires locaux de la santé et de l'éducation et l'expérience que nous avons acquise seront de grands atouts pour aller de l'avant. »





Population

1 103 475

2016 Census of Canada
Recensement du Canada, 2016

13,7 %

of Quebec
du Québec

The CHSSN
NPI* Network

Le réseau
NPI* du CHSSN

- 1** Abitibi-Témiscamingue
Neighbours Regional Association
- 2** Outaouais
Connexions Resource Centre
- 3** Laurentides
4 Korners Family Resource Center
- 4** Lanaudière
English Community Organization of Lanaudière (ECOL)
- 5** Montérégie-Ouest
Montérégie West Community Network (MWCN)
- 6** Montérégie-Centre
Assistance and Referral Centre (ARC)
- * 7** Montérégie-Est
Monteregie East Partnership for the English-Speaking Community (MEPEC)
- 8** Mauricie et Centre-du-Québec
Centre for Access to Services in English (CASE)
- 9** Estrie
Townshippers' – Eastern Townships Partner for Health and Social Sevices – Estrie and ME
- 10** Capitale-Nationale
Jeffery Hale Community Partners
- 11** Chaudière-Appalaches
Megantic English-speaking Community Development Corp. (MCDC)
- 12** Bas-Saint-Laurent
Heritage Lower Saint Lawrence
- * 13** Saguenay – Lac-Saint-Jean
English Community Organization of Saguenay – Lac-Saint-Jean
- 14** Côte-Nord
North Shore Community Association (NSCA)
- 15** Gaspésie
Committee for Anglophone Social Action (CASA)
- 16** Gaspésie
Vision Gaspé-Percé Now (VGPN)
- 17** Îles de la Madeleine
Council for Anglophone Magdalen Islanders (CAMI)
- 18** Côte-Nord
Coasters Association (LNSCH)
- 19** Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal
Collective Community Services (CCS)
- 20** Laval
AGAPE – The Youth & Parents AGAPE Association Inc.
- 21** Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal
African Canadian Development & Prevention Network (ACDPN)
- 22** Est-de-l'Île-de-Montréal
East Island Network for English-language Services (REISA)
- * 23** Nord-de-l'Île-de-Montréal
East Island Network for English-language Services (REISA)
- * 24** Ouest-de-l'Île-de-Montréal
African Canadian Development & Prevention Network (ACDPN)
- * 25** Centre-Ouest-de-l'Île-Montréal
NDG Senior Citizens' Council (NDGSCC)

* Network in development.