

NetLink

LE RÉSEAU COMMUNAUTAIRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX



AUTOMNE 2024 | VOLUME 41

- + Accès aux services de santé dans les environnements nordiques P3
- + Le droit aux services en anglais et la Charte de la langue française P4
- + L'impact de la langue de service sur les résultats de santé P5
- + L'accès aux services en anglais peut être une question de vie ou de mort P6
- + Mener à la clarté P7
- + Rencontre MEPEC NPI P8
- + La 9e édition de la Grande semaine des tout-petits ! P8
- + Qu'en est-il des écrans et des tout-petits ? P9
- + Au sujet du programme « Une petite enfance en santé » (Healthy Early Years) P9
- + Le CHSSN obtient le renouvellement de son financement pour la santé mentale P10
- + La prévention du suicide à Montréal P10
- + L'événement de réseautage et de formation sur le bien-être des aînés P11
- + Initiatives pour l'accès à la santé P12
- + Félicitations à MWCN pour son 25e anniversaire ! P14
- + Fournir des connaissances aux partenaires P14



« Le bien-être commence par le sentiment d'appartenir à une communauté qui vous soutient. »

(en haut) L'inauguration lors du préancement d'ECO-02. (en bas à gauche) Brittney Chabot, directrice générale, ECO-02.

Une force de la nature au Saguenay-Lac-St-Jean

L'énergique directrice générale du plus récent NPI (initiative de réseautage et de partenariat) du CHSSN a pris le temps nécessaire pour une entrevue avec NetLink pour discuter de la communauté d'expression anglaise du Saguenay-Lac-Saint-Jean, de l'organisme ECO-02 qu'elle dirige et de sa propre philosophie

personnelle du développement et bien-être communautaires.

« Le bien-être commence par le sentiment d'appartenir à une communauté qui vous soutient », explique Mme Chabot. « En tant qu'épouse de militaire, j'ai dû déménager à plusieurs reprises, donc je connais bien les défis que représente l'établissement de relations dans un nouveau lieu. »

Une force de la nature au Saguenay-Lac-St-Jean

la suite...



Pour elle, le fait de « savoir où aller » pour nouer des relations rend ce processus bien plus facile. Elle est particulièrement enthousiaste à propos du nouveau centre communautaire d'ECO-02, inauguré en août dernier, qui offre un espace propice à la rencontre et au soutien, en particulier pour ceux qui arrivent dans la région.

La population d'expression anglaise de la région 02 est relativement petite, avec environ 2 000 personnes représentant seulement 0,8 % de la population totale. Ces personnes d'expression anglaise sont réparties sur un vaste territoire, avec des concentrations dans quelques villes principales.

« Nous avons identifié le besoin de créer un sentiment de communauté parmi les gens d'expression anglaise de la région », explique Mme Chabot. « Il semble y avoir un sentiment d'isolement, les gens restant souvent dans leurs cercles restreints. Ces liens limités compliquent l'accès à des services essentiels comme les soins de santé. »

Le nouveau centre communautaire ECO-02, inauguré le 24 août à Jonquière grâce au financement NPI, a été conçu spécifiquement pour favoriser un sentiment d'appartenance et d'identité, en offrant un espace inclusif et accessible à tous.

« C'est un endroit très accueillant », s'enthousiasme Mme Chabot. « Nous voulons que les gens aient l'impression de venir chez un ami. Le centre dispose d'une section pour les enfants, d'un espace réservé aux adolescents, et nous organisons déjà des petits-déjeuners pour les aînés ainsi que des activités pour les enfants et les familles. Lors de l'inauguration, nous avons même organisé un tournoi de rock pour les jeunes ! »

Bien que Mme Chabot soit directrice générale d'ECO-02 depuis quelques mois, elle a rejoint l'organisme en 2022 en tant

que directrice de projet. Originnaire de Barrie, en Ontario, et « 100 % anglophone », elle attribue une grande partie du succès d'ECO-02 aux bénévoles locaux, tels que Debbie Ford-Caron, Karen Knight et Eleanor Perry-Morrisette, qui ont été essentielles dans la création du centre et dans la mobilisation de la communauté.

Le financement de l'initiative NPI par Santé Canada a permis à l'organisme communautaire de faire un grand pas en avant dans la région, en travaillant plus efficacement en réseau avec le système de santé et de services sociaux, ce qui a amélioré les résultats en matière de santé, en particulier pour les personnes vulnérables et isolées.

Mme Chabot souligne également le rôle important du CHSSN dans le développement de l'organisme.

« Le CHSSN soutient le développement d'ECO-02 et d'autres organismes de la région depuis plusieurs années », indique Jennifer Johnson, directrice générale du CHSSN. « Il est gratifiant de voir la communauté s'approprier son nouveau centre avec autant d'énergie et d'enthousiasme. »

« Le plus grand moteur pour moi, conclut Mme Chabot, c'est de constater que, lorsque nous travaillons ensemble en tant que communauté, tout le monde en bénéficie. »





Accès aux services de santé dans les environnements nordiques

Au printemps dernier, Russell Kueber, directeur des programmes du CHSSN, et Kayla Kippen, directrice des initiatives de santé de l'Association des Côtiers (*Coasters Association*), se sont rendus au Yukon pour acquérir des connaissances au sujet de l'amélioration de l'accès aux services de santé dans les environnements nordiques.

Ils ont assisté à la Conférence sur le dialogue nordique intitulée « L'éloignement et les moyens de subsistance durables dans les régions rurales et nordiques du Canada », organisée par la Fondation canadienne pour la revitalisation rurale. Ils ont également eu l'occasion de visiter l'organisme de santé francophone du Yukon, Partenariat communauté en santé, membre du réseau national de la *Société Santé en français* (SSF).

« Ces deux occasions nous ont permis de tirer d'excellents enseignements et d'établir de nombreux contacts », déclare M. Kueber.

« C'était formidable de partager et d'apprendre des experts travaillant dans les régions nordiques, car nos réalités sont souvent uniques », a déclaré Mme Kippen. « J'ai été surprise d'apprendre qu'environ 18 % de la population du Yukon parle français et qu'elle rencontre des difficultés d'accès aux services de santé similaires à celles que nous vivons sur la Basse-Côte-Nord. »

(de gauche à droite) Ryan Gibson, Professeur associé au Développement économique régional, Université de Guelph et Joshua Bennett, Président de la Fondation canadienne pour la revitalisation rurale (FCRR/ CRRF), Russell Kueber (CHSSN), Kayla Kippen (Coasters).

(de gauche à droite) Kayla Kippen (Coasters), Sandra St-Laurent, Directrice du Partenariat communauté en santé du Yukon, Russell Kueber (CHSSN).





Le droit aux services en anglais et la Charte de la langue française

UN ENTRETIEN AVEC JAMES CARTER, CONSEILLER EN PROGRAMMES ET POLITIQUES, CHSSN

Q. CET ÉTÉ, LE GOUVERNEMENT A PUBLIÉ UNE DIRECTIVE CONCERNANT LE DROIT AUX SERVICES SOCIAUX ET DE SANTÉ EN ANGLAIS QUI A DÉCLENCHÉ UNE RÉACTION LARGE ET NÉGATIVE. UNE NOUVELLE DIRECTIVE PUBLIÉE EN SEPTEMBRE A APPORTÉ PLUS DE CLARTÉ. QU'Y AVAIT-IL DANS LA PREMIÈRE DIRECTIVE QUI SUSCITAIT TANT D'INQUIÉTUDE ?

JC. La première directive a créé de la certaine confusion concernant la définition des personnes ayant droit à des services de santé et de services sociaux en anglais. Elle faisait référence aux personnes d'expression anglaise comme celles ayant reçu un certificat d'éligibilité du ministère de l'Éducation pour recevoir leur éducation en anglais. Cette définition a semblé être utilisée par les établissements de santé et de services sociaux pour déterminer quand il fallait utiliser la langue anglaise dans les communications orales et écrites.

La directive de 31 pages réitérait toutes les dispositions de la Charte de la langue française qui exigent l'usage exclusif du français. Son approche restrictive a semé le doute sur la mise en œuvre des programmes d'accès aux services en anglais, pourtant garantis par l'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Cet article stipule que toute personne d'expression anglaise a le droit de recevoir des services en anglais dans le cadre des programmes d'accès approuvés par le gouvernement.

Q. QUE DIT LA NOUVELLE DIRECTIVE POUR RÉPONDRE À CES PRÉOCCUPATIONS ?

JC. Le nouveau document de 10 pages clarifie que les personnes d'expression anglaise ont le droit d'accéder à des services en anglais. Elle aborde également les cas où des langues autres que le français peuvent être utilisées, par exemple l'italien, le polonais, le chinois, dans les établissements où ces langues sont reconnues par la Charte. De plus, elle mentionne les situations où des exceptions peuvent être faites à l'usage exclusif du français si la santé d'une personne l'exige. Ce qui est particulièrement important dans cette nouvelle directive, c'est qu'elle ne définit pas qui est une personne d'expression anglaise et n'exige aucune vérification de l'identité de l'utilisateur pour recevoir des services en anglais ou dans une autre langue.

Q. LE GOUVERNEMENT A ÉGALEMENT PUBLIÉ UNE LETTRE OUVERTE À LA COMMUNAUTÉ D'EXPRESSION ANGLAISE POUR CLARIFIER SA POSITION. QUELLE EST L'IMPORTANCE DE CETTE LETTRE ?

JC. La lettre ouverte est une déclaration politique importante affirmant que « le gouvernement du Québec n'impose absolument aucune condition linguistique dans les établissements de santé avant de fournir des soins de santé



James Carter,
conseiller en programmes
et politiques, CHSSN

en anglais à toute personne qui en fait la demande ». Cette déclaration a été faite par trois ministres du gouvernement. À mon avis, elle est aussi importante que le discours prononcé en 1996 par le premier ministre Lucien Bouchard au théâtre Centaur, lorsqu'il a déclaré : « Lorsque vous allez à l'hôpital et que vous souffrez, vous avez peut-être besoin d'un test sanguin, mais vous n'avez certainement pas besoin d'un test linguistique. » Cette déclaration est restée pendant près de 30 ans un moment politique décisif affirmant le droit à des services en anglais. Je pense que la position du gouvernement actuel devrait perdurer en tant qu'affirmation de la déclaration du Théâtre Centaur lorsqu'il déclare que « la Charte de la langue française confirme et soutient le droit aux services sociaux et de santé en anglais » et qu'« il n'y aura jamais d'exigences linguistiques au Québec pour traiter un patient ».

Q. COMMENT LA NOUVELLE DIRECTIVE ET LA DÉCLARATION DU GOUVERNEMENT AFFECTERONT-ELLES LA MISSION DU PROGRAMME DU CHSSN DANS SES RELATIONS AVEC LE SYSTÈME DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX ?

JC. La clarification a donné le feu vert aux institutions partenaires pour mettre en œuvre les programmes d'accès tels qu'ils ont été conçus. Cela nous permet de poursuivre nos activités de soutien à l'accès sans incertitude. L'affirmation par le gouvernement de son engagement à respecter les garanties législatives concernant les services en anglais renforce l'objectif central du CHSSN : améliorer l'accès et les résultats en matière de santé dans les communautés d'expression anglaise, en partenariat avec le système de santé et de services sociaux du Québec. **N**



Comprendre l'impact de la langue de service sur les résultats en matière de santé

Le CHSSN a signé un contrat avec l'Institut du Savoir Montfort (ISM) une société de recherche située à Ottawa, en Ontario, pour approfondir l'étude du lien entre la langue de service et les résultats des soins de santé.

« Nous avons été impressionnés par le travail que ces chercheurs ont accompli auprès des communautés francophones de l'Ontario, et nous souhaitons tirer parti de cette expertise pour examiner les résultats des soins et des traitements contre le cancer au Québec », déclare Jennifer Johnson, directrice générale du CHSSN.

Cette initiative témoigne des liens de plus en plus forts que le CHSSN tisse avec des groupes francophones minoritaires dans d'autres provinces. L'étude comparera les données démographiques et les déterminants sociaux de la santé entre la communauté d'expression anglaise du Québec et les communautés francophones du Canada, hors Québec.

Une attention particulière sera portée sur les quatre cancers les plus courants (sein, colorectal, poumon, prostate) et sur l'impact de la langue dans les interactions patient-médecin lors du dépistage, du diagnostic et du traitement de ces affections.

« Nous espérons obtenir les premiers résultats au printemps », a indiqué Mme Johnson. « Nous sommes convaincus que ces résultats éclaireront nos discussions avec les autorités en santé et nous aideront à mieux aborder la question de la langue comme facteur déterminant de l'efficacité des soins de santé. » **N**

L'accès aux services en anglais peut être une question de vie ou de mort



Le 3 juin 2024, une délégation représentant les communautés d'expression anglaise du Québec a témoigné devant le Comité sénatorial permanent des langues officielles, qui s'est réuni en personne et par vidéoconférence pour étudier les enjeux liés aux services de santé dans la langue de la minorité linguistique. La séance était présidée par le sénateur René Cormier.

La délégation en personne, dirigée par Jennifer Johnson, directrice générale du CHSSN, comprenait également James Robson, guide accompagnateur de patients (*patient navigator*) du Comité d'action sociale anglophone (CASA); Brittney Chabot, directrice générale de l'Organisme communautaire anglais du Saguenay-Lac-Saint-Jean (ECO-02); et Chloe Régis, mère au foyer. Steve Guimond, guide accompagnateur de patients (*patient navigator*) du Réseau communautaire de santé et de services sociaux de Québec (CHSSN), Kayla Kippen, directrice des initiatives de santé à l'Association des Côtiers (Coasters Association), ainsi que Hugo Bissonnet, directeur général de Réseau 4Korners, se sont joints à eux par vidéoconférence.

Lors de cette séance, les témoins ont livré des témoignages émouvants, souvent très personnels, sur l'impact de la langue de service sur les soins de santé, et en particulier sur les soins de santé mentale. Plusieurs témoignages ont souligné les difficultés accrues d'accès à des services en anglais

dans les régions plus isolées ou dans les secteurs de la province où les communautés d'expression anglaise sont plus petites.

James Robson, de la région de la Gaspésie, a partagé son expérience de la recherche d'un psychologue d'expression anglaise après avoir quitté sa carrière d'ambulancier paramédical suite à un diagnostic de syndrome de stress post-traumatique (SSPT). Il a décrit cette quête comme « éprouvante » et a dû se rendre au Nouveau-Brunswick pour obtenir l'aide nécessaire.

« Même si j'ai pu accéder à un travailleur d'expression anglaise, ce que je ne pouvais pas faire au Québec, même étant bilingue et connaissant le système, j'ai quand même touché le fond », a témoigné M. Robson. « Si j'avais été un citoyen d'expression anglaise unilingue dans la région, je ne sais pas si je serais ici aujourd'hui en train de vous parler. »

M. Robson a exprimé sa nervosité à comparaître devant le comité, mais aussi son désir ardent de bien représenter les besoins de sa communauté. « Avec mon syndrome de stress post-traumatique, j'essaie de ne pas me laisser submerger par l'anxiété ou le stress pour des choses qui n'ont pas d'importance, » a-t-il expliqué. « Mais quand il s'agit de vie ou de mort, je deviens nerveux, et je peux vous dire qu'aujourd'hui, je suis nerveux — c'est une question de vie ou de mort. »

Jennifer Johnson, s'exprimant au nom du CHSSN, a offert aux sénateurs un

cadre pour comprendre l'impact de la langue sur les résultats des soins de santé.

« La capacité d'exprimer ses préoccupations en matière de santé et de comprendre le diagnostic et le traitement de sa maladie est essentielle pour obtenir de bons résultats en santé », a-t-elle expliqué. « Les barrières linguistiques peuvent mener à une mauvaise évaluation du patient, à des diagnostics erronés, à des retards de traitement, à une augmentation des erreurs de médication et à de nombreux autres résultats indésirables, y compris, dans des cas extrêmes, un décès prématuré. »

Mme Johnson a également abordé la manière dont les services en anglais sont organisés dans le système de santé et de services sociaux du Québec, tout en exprimant des préoccupations concernant la création de la nouvelle agence de santé, Santé Québec.

« La révision complète du système de santé et la création de Santé Québec ont encore une fois réduit l'influence de la communauté d'expression anglaise », a déclaré Mme Johnson. « Un seul conseil d'administration provincial supervisera toutes les institutions, y compris celles créées par la communauté d'expression anglaise. Nous avons pu sauver les comités d'accès régionaux qui ont des représentants de la communauté d'expression anglaise, mais leurs rôles et responsabilités restent à déterminer. »

Le témoignage complet des témoins affiliés au CHSSN est disponible [ici](#) ou peut être visionné [ici](#).



Ron Creary,
président du conseil
d'administration
du CHSSN

Mener à la clarté Article 15 - Directives de la santé

« Il a peut-être fallu un peu de controverse pour éclaircir et renforcer les garanties de l'article 15 concernant l'accès aux services sociaux et de santé en langue anglaise au Québec », déclare Ron Creary, président du conseil d'administration du CHSSN.

M. Creary revient sur la controverse suscitée par une directive émise en juillet dernier par Jean-François Roberge, ministre québécois de la langue française, qui visait à restreindre l'accès aux services pour les Québécois d'expression anglaise, en les limitant aux « anglophones historiques ».

« En repensant aux trois mois de débat qui ont suivi », poursuit M. Creary, « la bonne nouvelle, c'est que les clarifications ministérielles, soutenues par une déclaration unanime de l'Assemblée nationale en septembre, ont rendu absolument clair que l'article 15 échappe à la Charte de la langue française, y compris sa version la plus récente. »

Dès le début, la directive contestée semblait confuse et le produit d'un manque de consensus au sein des ministères concernés.

« Elle ressemblait à une vieille blague : un chameau est un cheval conçu par un comité », se souvient M. Creary. « Elle était désorganisée, voire contradictoire par moments. Les tentatives du ministre de « clarifier » la directive n'ont fait qu'empirer les choses. »

« Ce fut un moment difficile », reconnaît Jennifer Johnson, directrice générale du CHSSN. « Le gouvernement nous avait promis, lors de l'adoption du projet de loi 96 (la mise à jour de la Charte de la langue française), que cela n'affecterait pas l'accès aux services de santé et de services sociaux. Cette directive allait à l'encontre de toutes ces promesses. »

Pour M. Creary, le point culminant de cette crise fut une réunion convoquée par M. Roberge en août pour discuter de la situation, réunion à laquelle les voix principales de la communauté n'avaient pas été invitées. Par solidarité, le CHSSN a refusé d'y participer.

Les choses ont toutefois pris un tournant lors d'une rencontre à laquelle le CHSSN a assisté avec Éric Girard, ministre responsable des relations avec les Québécois d'expression anglaise, à la mi-août.

« M. Girard n'aurait pas pu être plus catégorique », affirme M. Creary. « Il a clairement déclaré que les garanties de l'article 15 de la loi sur la santé et les services sociaux ne sont pas soumises à la Charte de la langue française. Il nous a dit : « Je ne parle pas en mon nom, mais au nom du premier ministre du Québec — ce problème sera réglé. »

« Et, conclut M. Creary, ce fut effectivement le cas. » ■

Pour une analyse plus détaillée de l'importance et de l'impact de la directive clarifiée, consultez [page 4](#) l'entrevue de James Carter, conseiller en programmes et politiques au CHSSN, dans cette édition de NetLink.

Rencontre MEPEC NPI

Le Partenariat de l'Est de la Montérégie pour la communauté d'expression anglaise (MEPEC) et le CHSSN ont coorganisé un événement de réseautage NPI (initiative de réseautage et de partenariat) le 11 juillet 2024 à Beloeil, réunissant des représentants de huit régions NPI. Cette rencontre a offert une occasion unique aux organismes participants d'échanger sur leurs réussites et leurs défis, suscitant des discussions enrichissantes et constructives.

De plus, une visite des bureaux de MEPEC a été organisée. L'organisme y a présenté ses initiatives NPI, tout en offrant un aperçu détaillé des statistiques et spécificités de son profil régional.

Pour en savoir plus sur les activités de MEPEC, consultez leur site web à l'adresse suivante : mepec-pemca.org.



(de gauche à droite)
Jennifer Johnson, CHSSN;
Christine Prince, ARC;
Suzanne Roy, Ministre de
la Famille; Anne-Marie
Cech, CHSSN.

La 9^e édition de la Grande semaine des tout-petits !

Le thème de cette année est *Ensemble, pour l'égalité des chances dans tous les milieux*.

Le CHSSN profite de cette occasion pour rappeler que les tout-petits issus de familles de la minorité d'expression anglaise font partie des groupes les plus vulnérables sur le plan du développement lorsqu'ils entrent à la maternelle. Le CHSSN invite tous ses partenaires à réduire la barrière de la langue afin de permettre à ces enfants d'accéder aux services dont ils ont besoin et de réaliser leur plein potentiel.

Réduire cette barrière linguistique est essentiel pour offrir à ces tout-petits, dont les parents s'expriment en anglais, les meilleures chances d'épanouissement. ▣




Qu'en est-il des écrans et des tout-petits ?

L'Observatoire de la petite enfance a publié son plus récent rapport *Les écrans et les tout-petits* en septembre dernier. Anne-Marie Cech, gestionnaire du programme Petite enfance, jeunesse et famille du CHSSN, était fière de représenter la communauté d'expression anglaise en tant que porte-parole de la campagne.

Ce partenariat avec l'Observatoire a offert à Mme Cech une occasion précieuse de souligner publiquement l'importance pour le gouvernement et les autres acteurs de l'écosystème de la petite enfance de prendre des mesures pour réglementer et protéger les jeunes enfants contre les risques associés à l'exposition aux écrans. (Voir le lien vers l'entrevue de City News ci-dessous.)

Il s'agissait également d'une occasion de sensibiliser les médias aux réalités uniques auxquelles sont confrontées les communautés d'expression anglaise du Québec.

« Nous sommes très heureux de constater la croissance et le développement des partenariats provinciaux dans le domaine de la petite enfance », déclare Jennifer Johnson, directrice générale du CHSSN. « La désignation d'Anne-Marie en tant que porte-parole de langue anglaise pour la publication de cette étude majeure témoigne de notre reconnaissance en tant qu'acteur clé dans ce domaine. » 

[Vous pouvez consulter le rapport \(lien\)](#)
[ou regarder en ligne un reportage télévisé de City News sur cette nouvelle étude :](#)
[Lien vers l'interview de City News](#)



Renouvellement du programme *Healthy Early Years* pour soutenir les familles d'expression anglaise


Le CHSSN a le plaisir d'annoncer le renouvellement pour cinq ans de son programme *Une petite enfance en santé (Healthy Early Years — HEY)* financé par l'Agence de santé publique du Canada (ASPC).

Le programme HEY a pour objectif d'améliorer la santé et le développement des enfants et de leurs familles, en particulier ceux qui vivent dans des situations de vulnérabilité accrue.

« Les difficultés d'accès aux services sociaux et de santé pour les familles

d'expression anglaise du Québec sont bien documentées », explique Jennifer Johnson, directrice générale du CHSSN. « De plus, le rôle crucial que peuvent jouer les organismes communautaires pour atténuer ces difficultés a également été largement démontré. »

À titre d'exemple, Mme Johnson souligne qu'en 2023–2024, plus de 6 000 participants ont bénéficié des programmes soutenus par l'ASPC dans les communautés d'expression anglaise du Québec.


« Le CHSSN est ravi de recevoir le soutien continu de l'ASPC », a déclaré Mme Johnson. « Cela permet aux organismes de notre réseau de renforcer leur capacité à soutenir les familles et les enfants d'expression anglaise du Québec. » 

Le CHSSN obtient le renouvellement de son financement pour élargir le soutien en santé mentale aux communautés d'expression anglaise

Le CHSSN est heureux d'annoncer qu'il a obtenu un renouvellement de financement pour poursuivre le soutien et le développement de l'*initiative Partenariat d'assistance aux organismes en santé mentale (PAOSM)*.

Ce financement renouvelé permettra de maintenir le soutien à un large éventail de prestataires de services communautaires, tout en leur offrant la possibilité d'élargir leurs interventions en santé mentale afin de mieux répondre aux besoins croissants des communautés d'expression anglaise. L'objectif est de produire des résultats concrets et significatifs tout au long de l'année à venir.

Grâce à ce soutien financier, le CHSSN pourra non seulement renforcer les acquis réalisés jusqu'à présent, mais aussi étendre son impact en accueillant sept nouvelles organisations, portant ainsi à 16 le nombre total d'entités soutenues.

Le CHSSN tient à exprimer sa sincère reconnaissance envers le *Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise (SRQEA)* pour sa confiance et son engagement continu envers le travail en santé mentale. Leur soutien est indispensable pour garantir un accès équitable aux services et créer un changement durable dans le domaine de la santé mentale. 



Collaboration pour la prévention du suicide à Montréal

En octobre dernier, le CHSSN a organisé un déjeuner-conférence virtuel en collaboration avec le Centre de prévention du suicide de Montréal (CPSM). Cet événement a réuni plus de 80 participants provenant de partout au Québec et a mis en lumière diverses stratégies que les organismes peuvent adopter pour être plus proactives dans le soutien aux personnes à risque de pensées suicidaires.

Le CPSM offre une formation essentielle aux professionnels de la santé publique ainsi qu'à ceux qui interviennent dans les secteurs privé, scolaire et communautaire.

Pour les personnes confrontées à des idées suicidaires, qui s'inquiètent pour un proche ou qui traversent un deuil, des ressources d'aide sont disponibles :

Téléphone : 1 866 277 3553
Chat en ligne : Suicide.ca
Message texte : 535353





Plus de 120 sites à travers la province bénéficient de ce programme, qui touche chaque année plus de 5 500 aînés.



La communauté du bien-être des aînés du CHSSN s'est récemment réunie pour un événement marquant, visant à favoriser le réseautage, le partage des connaissances et le renforcement des capacités dans le domaine du mieux-être des aînés.

L'événement de réseautage et de formation sur le bien-être des aînés : Un franc succès

L'événement, qui s'est tenu à l'hôtel Alt de Montréal, a rassemblé 55 participants venant de diverses initiatives dédiées à l'amélioration du bien-être des aînés à travers la province. « Nous avons mis l'accent sur l'intégration de mesures de gestion des risques et de qualité dans nos programmes afin d'assurer la sécurité maximale des aînés qui y participent », a expliqué Erica Botner, gestionnaire des aînés au CHSSN.

La journée a débuté par une allocution de M. Éric Girard, ministre des Finances et ministre responsable du Secrétariat aux relations avec les Québécois d'expression anglaise (SRQEA), qui finance l'Initiative pour le mieux-être des aînés. Lors de son intervention, il a exprimé son soutien indéfectible à cette initiative, soulignant son impact significatif sur les communautés d'expression anglaise. Actuellement, plus de 120 sites à travers la province bénéficient de ce programme, qui touche chaque année plus de 5 500 aînés vulnérables d'expression anglaise. **N**

Initiatives en cours pour améliorer l'accès à la santé



Les partenaires du CHSSN œuvrent activement à améliorer l'accès aux services de santé et de services sociaux en anglais. Voici trois exemples de programmes locaux efficaces.



NAVIGATION EN MATIÈRE DE SANTÉ

L'organisme communautaire local de langue anglaise AGAPE, en collaboration avec ses partenaires, a mis en place une ligne téléphonique spécialisée pour compléter l'initiative NPI (initiative de réseautage et de partenariat) d'AGAPE, visant à aider les résidents d'expression anglaise à s'orienter plus facilement dans le système de santé.

« Ce nouveau service aide principalement les aînés ayant des compétences technologiques limitées à prendre des rendez-vous en ligne via Clic Santé, à accéder au Guichet d'accès à la première ligne (GAP) pour ceux sans médecin de famille, à remplir des formulaires médicaux souvent disponibles uniquement en français, et à orienter les résidents d'expression anglaise vers les services disponibles en anglais à Laval grâce au programme régional d'accès

aux services de santé et sociaux », explique Ian Williams, coordonnateur du projet pour AGAPE.

M. Williams souligne que l'un des défis majeurs pour l'avenir sera de s'assurer que les résidents d'expression anglaise de Laval prennent connaissance de ce service. « Il est crucial que la population d'expression anglaise comprenne qu'elle peut recevoir des services en anglais ici à Laval », précise-t-il. « La collaboration entre AGAPE et le CISSS de Laval nous aide à relever ce défi en atteignant plus efficacement ceux qui ont besoin d'aide. »

Financée par Santé Canada via le CHSSN, cette initiative vise à répondre aux besoins spécifiques de la minorité d'expression anglaise de Laval en facilitant son accès à des services de santé et sociaux près de chez eux, tout en soutenant le CISSS de Laval dans son mandat de desservir les populations les plus vulnérables.



◀ Ian Williams d'AGAPE avec un client

◀ Un exemple de Passeport Santé.

LE PROJET PILOTE TOURNESOL

Le personnel et les bénévoles des hôpitaux Brome-Missisquoi-Perkins et Memphrémagog portent des tournesols sur leur badge d'identification afin de signaler aux patients qu'ils peuvent offrir des services en anglais.

« Les résultats d'un sondage ont montré que les personnes d'expression anglaise ne se sentaient pas toujours à l'aise de demander des services en anglais », explique Caroline van Rossum, responsable des services en anglais au CIUSSS de l'Estrie-CHUS. « L'hôpital Brome-Missisquoi-Perkins n'est pas désigné pour offrir des services bilingues et l'affichage en anglais n'est pas permis. »

À ce jour, plus de 1 700 employés et bénévoles ont accepté de porter le tournesol, représentant ainsi plus de la moitié des membres du personnel de ces établissements.

Une évaluation de l'impact du projet « Tournesol » sur les utilisateurs sera réalisée cet automne. Ce projet bénéficie

d'un financement partiel de Santé Canada, dans le cadre des programmes soutenus par le CHSSN.

PASSEPORTS SANTÉ

« Nous avons récemment observé une augmentation significative du nombre d'initiatives visant à promouvoir l'accès au Passeport Santé à travers la province », déclare Russ Kueber, directeur des programmes au CHSSN. « Il est particulièrement encourageant de constater que ces passeports sont désormais utilisés non seulement par des utilisateurs d'expression anglaise, mais aussi par des professionnels de la santé. »

Le Passeport Santé a été conçu pour renforcer et améliorer la communication entre les utilisateurs d'expression anglaise et les professionnels de la santé. Il contient un lexique des termes et expressions clés, des ressources utiles, des numéros de téléphone d'urgence, ainsi que des conseils pratiques pour bien se préparer avant une consultation

médicale. Le document offre également un espace pour noter les médicaments prescrits et d'autres antécédents médicaux pertinents.

« Les organismes communautaires locaux peuvent personnaliser ces passeports en y ajoutant leur logo et les ressources en santé propres à leur région », précise M. Kueber. « C'est un outil flexible et adaptable. »

Pour plus d'informations sur le Passeport Santé ou pour en obtenir des copies, veuillez contacter info@chssn.org.

Au cours des deux dernières années, plus de 10 000 exemplaires du Passeport Santé ont été imprimés, visant à soutenir tant les utilisateurs d'expression anglaise que les professionnels de la santé.

Personnel et bénévoles portant leurs tournesols pour montrer aux patients qu'ils peuvent offrir des services en anglais.



Félicitations au Réseau Communautaire de la Montérégie Ouest (MWCN) pour son 25e anniversaire!

(de gauche à droite) Jennifer Johnson, Directrice générale du CHSSN, Pauline Wiedow, Directrice générale du MWCN, et Russ Kueber, Directeur des programmes du CHSSN, posent pour une photo souvenir lors de l'événement de célébration qui s'est tenu le 9 novembre à Salaberry-de-Valleyfield.



Verity Jordan, coordonnatrice du programme de santé mentale WE Mind chez les Partenaires communautaires Jeffery Hale, lors de l'inauguration du site Aire Ouverte en Basse-ville à Québec.

Fournir des connaissances aux partenaires

Le CHSSN participe à un projet de recherche évaluative sur les services de santé et de bien-être adaptés à la culture et à la langue des jeunes, dirigé par l'Institut universitaire SHERPA et l'École nationale d'administration publique (ÉNAP).

Quarante-quatre sites Aire Ouverte, et de plus en plus, sont présents à travers la province, offrant des services de santé et de bien-être sans liste d'attente, ainsi qu'un accompagnement pour les jeunes de 12 à 25 ans qui hésitent à accéder aux services du réseau de santé et services sociaux traditionnel. Aire Ouverte constitue un point d'entrée essentiel pour les jeunes en situation de vulnérabilité, de désavantage, d'exclusion sociale ou de marginalisation.

« Participer à cette recherche est une occasion précieuse de faire reconnaître les besoins des jeunes d'expression anglaise, dans le but d'améliorer la prestation des services publics dédiés à cette tranche de la population », explique Amy Bilodeau, responsable du programme de santé mentale des jeunes au CHSSN. « De nombreux organismes de langue anglaise à travers la province collaborent avec leur site Aire Ouverte local pour renforcer un réseau de services intégrés destiné aux jeunes vulnérables du Québec. »

Le CHSSN a rejoint le comité provincial d'Aire Ouverte du Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), chargé d'évaluer la mise en œuvre et l'impact du programme Aire Ouverte, qui compte plus de 44 sites offrant des services aux jeunes à travers le Québec.



Joyeuses fêtes de fin d'année !



Alors que les fêtes de fin d'année approchent à grands pas, toute l'équipe du CHSSN souhaite à ses fidèles lecteurs de NetLink de passer d'excellentes fêtes et de commencer la nouvelle année sous les meilleurs auspices !

(de gauche à droite) (premier rang) Amy Bilodeau, Sara Lakhri, Jennifer Johnson, Erica Botner, Julie Lemieux, (rangée du milieu) Céline Lebigot, Megan Yang, Noura Diaby, Flora Janos, Jenn Cooke, (dernier rang) Russell Kueber, James Carter, Claude Levesque, Anne-Marie Cech. Absent de la photo: Steve Guimond.

CHSSN

Le Réseau communautaire de santé et de services sociaux (CHSSN) est un réseau d'associations, de ressources communautaires et d'institutions publiques qui ont pour mission de développer les soins de santé et les services sociaux pour les communautés d'expression anglaise du Québec.

POUR EN SAVOIR PLUS SUR LE CHSSN, CONSULTEZ NOTRE SITE WEB OU CONTACTEZ-NOUS À L'ADRESSE SUIVANTE :

CHSSN

1270, chemin Ste-Foy, bureau 2106, Québec (Québec) G1S 2M4
Tél: 418 684-2289 Fax: 418 684-2290 Courriel: info@chssn.org
chssn.org/fr/

Dépôt légal: Bibliothèque nationale du Canada: ISSN 1709-2175;
Bibliothèque nationale du Québec.



Santé
Canada

Health
Canada

CE BULLETIN D'INFORMATION EST FINANCÉ PAR SANTÉ CANADA DANS LE CADRE DU PLAN D'ACTION POUR LES LANGUES OFFICIELLES 2023-2028.