



# BÂTIR ENSEMBLE!

## PARTENARIATS FRUCTUEUX DE RÉSEAUX COMMUNAUTAIRES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Le Réseau communautaire de la santé et des services sociaux (CHSSN) coordonne un Programme d'adaptation des soins de santé et des services sociaux dans l'ensemble du Québec, programme conçu pour renforcer la vitalité des communautés d'expression anglaise en situation minoritaire au Québec en améliorant l'accès des Québécois d'expression anglaise aux soins de santé et aux services sociaux existants.

Ce programme, soutenu par un investissement de Santé Canada, a été entrepris en partenariat avec le *ministère de la Santé et des Services sociaux* (MSSS). Une entente de mise en œuvre a été conclue entre le CHSSN et le MSSS pour intégrer les projets dans les initiatives du Québec visant à améliorer l'accès aux soins de santé et aux services sociaux en anglais par la voie de partenariats entre les communautés d'expression anglaise et le système de la santé et des services sociaux.

### EN QUOI CONSISTE « BÂTIR ENSEMBLE »?

La conférence *Bâtir ensemble* a réuni tous les partenaires du CHSSN à Québec les 23 et 24 novembre 2017 pour analyser ensemble les résultats et leçons apprises de ces initiatives locales.

Cette conférence fut l'occasion de présenter plusieurs projets d'adaptation menés en 2013-2018, considérer les pratiques optimales et priorités pour de nouveaux projets en 2018-2023, et d'encourager le réseautage entre tous les partenaires communautaires du CHSSN et du réseau publique.

La session de deux jours était coprésidée par Jennifer Johnson, directrice exécutive du CHSSN, et Iannick Martin, coordonnateur à l'accès aux services en langue anglaise, ministère de la Santé et des Services sociaux. Ils se sont dits tous deux engagés à titre personnel, et non seulement professionnel, à améliorer l'accès en anglais aux services existants.

### QUE CHANGENT LES PROJETS D'ADAPTATION POUR LES PATIENTS?

Arrivée au Québec depuis les États-Unis dans les années 1990, Johnson a eu besoin de soins médicaux pendant sa grossesse.

« J'étais seule », a-t-elle évoqué lors de la conférence. « Même si je parlais assez bien français et que tous les professionnels de la santé que j'ai rencontrés étaient gentils, ils n'ont jamais établi de véritable contact avec moi. » Elle se sentait isolée et vulnérable : « Je me sentais souvent comme un chameau dans un champ plein de vaches, ils me donnaient à manger, ils me donnaient à boire, mais ils ne savaient tout simplement pas quoi faire de moi. »

Johnson a ajouté : « Voici comment j'aurais aimé que les choses se passent pour moi : que le CLSC de mon quartier où les nombreux cabinets de médecins que j'ai contactés aient été au courant que le Jeffery Hale desservait la communauté d'expression anglaise et m'y aient référé directement. Recevoir de l'information et des cours prénataux en anglais pour réduire le stress que m'occasionnait une grossesse déjà difficile. Que, pendant mon séjour à l'hôpital, au moins un membre de l'équipe ait été capable de communiquer avec moi en anglais. »

Martin a présenté sa propre vision de l'importance d'un accès élargi en anglais dans la perspective de l'expérience de sa femme, montréalaise anglophone : « Bien qu'elle soit parfaitement bilingue, bien qu'elle a étudié en français à l'Université de Montréal, bien qu'elle travaille presque exclusivement en français pour un cabinet d'avocats de Laval, ma femme fait un détour pour obtenir ces services dans sa langue maternelle à l'Hôpital « Jewish ».

### POURQUOI EST-CE IMPORTANT?

*Bâtir ensemble* a permis de mieux comprendre les problèmes des communautés d'expression anglaise et la façon d'y remédier grâce à une programmation créative et à l'adaptation des services. Cette conférence fut l'occasion de définir comment les partenariats communautaires-système sont fructueux.

« Vous êtes tous et toutes ici pour contribuer à ce que les choses changent et, du fond du cœur, je tiens à vous remercier pour tout ce que vous faites », a déclaré Johnson.



Iannick Martin, Jennifer Johnson  
et Ron Creary, Président du CHSSN

## CONTENTS

- + Une plus grande collaboration P2
- + Une approche régionale particulièrement concluante P3
- + Santé Canada investit dans la vitalité et la santé P4
- + Accès aux services à l'Île-du-Prince-Édouard P4
- + La santé publique pour une minorité en Estrie P5
- + Répondre aux besoins du TSA à Laval P5
- + « Agent anglophone » une innovation en Abitibi P6
- + Réactions aux défis de la santé publique P6
- + Alléger un peu le fardeau des soins de santé interrégionaux P7

Photographe : Jacques Boissinot

Pierre Lafleur



Dr. Gaétan Barrett et Tania Callendar



Robyn Graham et partenaires du Montérégie



LE MINISTRE DE LA SANTÉ GAÉTAN BARRETTE ET LE SMA PIERRE LAFLEUR ENCOURAGENT UNE PLUS

# GRANDE COLLABORATION

Le ministre de la Santé et des Services sociaux, le Dr Gaétan Barrette, et le sous-ministre adjoint du MSSS, Pierre Lafleur, ont tous deux pris la parole à la conférence « *Bâtir ensemble* », en louant les progrès accomplis jusqu'à présent et en encourageant des partenariats plus larges et plus en profondeur.

« Nous sommes là pour vous », a déclaré le ministre de la Santé de manière aussi simple que directe au cours de son allocution. « Il me semble absolument nécessaire d'être le ministre pour tous. »

Le Dr Barrette a reconnu l'engagement historique de la communauté d'expression anglaise d'assurer l'excellence des établissements de soins de santé : « Ce que vous avez bâti dans le passé – vos institutions,

vos fondations, votre relation avec le réseau des soins de santé – doit être protégé, maintenu. »

Il a reconnu que les problèmes et défis varient grandement d'une région à l'autre mais a dit avec insistance : « *Ensemble, nous sommes plus que séparés* – c'est quelque chose sur quoi nous pouvons bâtir un Québec meilleur pour tout le monde. »

Pierre Lafleur, sous-ministre adjoint – Direction générale de la coordination réseau et ministérielle, ministère de la Santé et des Services sociaux – s'est exprimé dans le même sens, mais a axé ses commentaires sur la nécessité d'une collaboration encore plus grande, et souhaite renforcer les partenariats.

« Quand on est au ministère de la Santé, souvent on est très loin, et d'avoir contact avec un organisme [comme le CHSSN] qui opère directement sur le terrain, pour nous, a une valeur inestimable. »

« Cette relation privilégiée qu'on a avec CHSSN est quelque chose d'extrêmement important pour moi », a-t-il ajouté. « On a eu l'occasion de développer notre partenariat avec des projets assez notoires et importants. Les planètes sont alignées pour une très grosse année 2018. »

## UNE APPROCHE RÉGIONALE PARTICULIÈREMENT CONCLUANTE

La présentation, « Partenaires pour favoriser l'accès aux services pour la clientèle d'expression anglaise », a démontré avec éclat comment les groupes communautaires peuvent travailler de manière aussi approfondie qu'efficace avec le système de la santé et des services sociaux pour améliorer les soins de santé et les services sociaux prodigués à la population d'expression anglaise.

« Notre objectif consiste à accroître l'accès aux soins de santé et aux services sociaux selon les besoins de la collectivité, à rendre l'information en anglais sur la santé et les services sociaux plus disponible, et à être des moteurs de changement dans notre communauté », a déclaré Pauline Wiedow, directrice exécutive du Réseau communautaire Ouest Montérégie, l'une des IRP partenaires dans ce dossier avec les trois CISSS de la Montérégie.

« Nous sommes vraiment heureux de démontrer la force et la collaboration en Montérégie », a ajouté Robyn Graham, coordonnatrice de projet, Centre d'assistance et de référence.

### QU'EST-CE QU'UNE IRP?

L'Initiative de réseautage et de partenariats (IRP) est un programme du CHSSN conçu pour aider les communautés minoritaires de langue anglaise du Québec à maintenir et à améliorer l'accès à l'éventail complet des soins de santé et des services sociaux. Le financement de ce programme est assuré par le programme CLOSM de Santé Canada, et le CHSSN a été désigné comme bénéficiaire de cette aide financière au Québec.

Ce programme aide les communautés de langue anglaise du Québec en situation minoritaire à assurer leur dynamisme par la voie de la coopération et du partenariat avec le système de santé et de services sociaux. Pour ce faire, le programme finance actuellement 20 réseaux communautaires de la santé et des services sociaux (IRP).

L'une des plus grosses équipes qui se soit manifestée à la conférence « *Bâtir ensemble* » venait de la Montérégie.

Ces réseaux, qui sensibilisent les autorités locales et régionales aux difficultés et aux réalités auxquelles font face les membres de leurs communautés, ont créé des centaines de partenariats pour améliorer l'accès aux soins de santé et aux services sociaux en anglais. Ils jouent un rôle déterminant quand il s'agit d'aider les autorités et programmes locaux de la santé à établir des liens avec les communautés d'expression anglaise.

Myriam Tessier, agente de liaison pour l'accès en langue anglaise, CISSS de la Montérégie-Ouest, a expliqué ainsi le succès de sa région : « *Le secret dans nos CISSS, c'est savoir à qui parler.* »

### PARLONS ARGENT!

Depuis 2003, le gouvernement fédéral soutient la vitalité des communautés de langue officielle en situation minoritaire au Canada par la voie d'une série de programmes de financement quinquennaux. La santé a été définie comme l'un des déterminants clés de la vitalité des communautés, et Santé Canada a investi plus de 120 millions de dollars dans les communautés d'expression française du Canada, et plus de 40 millions de dollars dans les communautés d'expression anglaise au Québec au cours des cinq dernières années.

Cet investissement comporte un soutien aux 20 réseaux communautaires de la santé, les IRP de l'ensemble de la province, ainsi que des partenariats d'adaptation tels que celui de la Montérégie. La clé du succès des IRP est notre entente de mise en œuvre des programmes avec le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Cette entente respecte fidèlement la compétence provinciale en matière de santé et de services sociaux.



## SANTÉ CANADA INVESTIT DANS LA VITALITÉ ET LA SANTÉ DES COMMUNAUTÉS DE LANGUE OFFICIELLE EN SITUATION MINORITAIRE

« Je suis vraiment très inspirée par le travail extraordinaire qu'accomplit le réseau des IRP en partenariat avec le système de la santé et des services sociaux », a déclaré dans son allocution prononcée lors de la conférence Sally Scott, directrice des Programmes de soins de santé qui relèvent de la Direction des politiques stratégiques de Santé Canada.

« J'ai eu l'occasion de parler à un grand nombre d'entre vous pendant cette conférence, et de mieux connaître vos réseaux et les services que vous offrez, ainsi que les choses importantes que vous faites pour aider la communauté anglophone du Québec. »

Les projets d'adaptation du CHSSN sont financés par Santé Canada avec l'approbation du MSSS, selon un protocole qui respecte pleinement la compétence du Québec en matière de santé et de services sociaux.

« Je me réjouis à l'avance de notre collaboration continue et de l'occasion de continuer à "bâtir ensemble" », a conclu Mme Scott.



Sally Scott

## PLEINS FEUX SUR L'ACCÈS POUR LES COMMUNAUTÉS DE LANGUE OFFICIELLE EN SITUATION MINORITAIRE À L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Le gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard a adopté une nouvelle loi sur les services en français en 2013. La santé et les services sociaux constituaient alors une priorité immédiate, mais le gouvernement devait au préalable créer un cadre pour assurer la planification et la prestation des services

et programmes qui incluaient de l'information à la fois pour les usagers et les prestataires de services.

Elise Arsenault, analyste des services en français pour Santé Î-P-É, assistait à la conférence et a prononcé une allocution qui avait pour titre « Améliorer les services en français dans le système de soins de santé de l'Île-du-Prince-Édouard. »

« À titre d'indicateur de la santé démographique de la communauté, l'éducation en français première langue connaît une forte croissance à l'Î-P-É, en partie à cause de l'essor de l'immigration », a expliqué Mme Arsenault. « Dans le domaine de la santé et des services sociaux, s'attaquer aux barrières linguistiques réduit le risque à la fois pour les usagers et les prestataires de services, rehausse la qualité des soins et la sécurité des patients, et aide également le gouvernement à planifier la prestation des services en français en s'appuyant davantage sur les faits. »

### POURQUOI L'ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD?

La communauté francophone de l'Î-P-É, à l'instar des Québécois d'expression anglaise,

forme une communauté de langue officielle en situation minoritaire. Par l'intermédiaire de Santé Canada, cette communauté reçoit du soutien pour le développement des connaissances et pour les programmes d'adaptation, ainsi que pour les soins de santé et les services sociaux. Le système de santé et de services sociaux du Québec et les communautés d'expression anglaise de cette province peuvent tirer des leçons de ce que font les autres provinces et territoires, comme, par exemple, les efforts que déploie l'Î-P-É pour tenir compte de la variable linguistique et l'importance qu'elle accorde à la langue de l'utilisateur ou du patient dans sa façon d'offrir des soins axés sur le patient.

### EN QUOI CONSISTE CE PROJET?

- améliorer l'accès à une information meilleure et plus exacte sur l'utilisation de l'information sur le système de santé acadien et francophone;
- définir la capacité linguistique des prestataires de soins de santé pour permettre un usage plus efficace des ressources disponibles, et pour assurer une plus grande sécurité et une meilleure qualité des soins prodigués aux insulaires.



Elise Arsenault



Dre Mélissa Généreux

## LA SANTÉ PUBLIQUE POUR UNE MINORITÉ MAL DESSERVIE EN ESTRIE

Dre Mélissa Généreux, directrice de santé publique de l'Estrie, a présenté un exemple remarquable de l'effet positif d'un partenariat entre la collectivité et les joueurs du système de santé sur les personnes dans le besoin.

Les autorités régionales de la santé ont commencé à se préoccuper des résultats inquiétants de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants, surtout à la maternelle. Cette enquête a en effet révélé de sérieuses lacunes dans le développement général des enfants d'expression anglaise et française à la fois.

### QUI A PRIS L'INITIATIVE?

Forte de la longue tradition de partenariats entre la collectivité et le système de santé en Estrie, en collaboration avec les partenaires de la communauté d'expression anglaise, notamment l'Association Townshippers, Phelps Aide et la Commission scolaire de l'Estrie, l'équipe du Dre Généreux a pris l'initiative de lancer des recherches.

« Nous avons pris l'initiative, parce que nous nous demandions pourquoi de telles différences existaient », a expliqué Généreux. « Était-ce dû à des barrières linguistiques ou culturelles? Était-ce dû à la vulnérabilité socioéconomique? Une chose est sûre, ces inégalités nous semblaient inacceptables, et il nous fallait donc mieux les comprendre pour pouvoir agir en conséquence. »

### QU'EN A-T-IL RÉSULTÉ?

- Un rapport complet qui décrit l'état de santé et le bien-être de la population d'expression anglaise de l'Estrie;
- 16 recommandations ont été adressées à la Direction de santé publique, au CIUSSS de l'Estrie – au CHUS et à d'autres partenaires;
  - un Comité régional communautaire, présidé par le CIUSSS de l'Estrie – CHUS;
  - une première liste des besoins prioritaires a été dressée.

28  
HEURES  
DE SERVICE PAR  
SEMAINE

## RÉPONDRE AUX BESOINS DU TSA À LAVAL

### LE DÉFI

Comme dans d'autres régions du Québec, Laval a constaté une hausse du nombre de personnes faisant l'objet d'un diagnostic de Trouble du spectre de l'autisme (TSA). Malgré les énormes efforts déployés par le CISSS de Laval pour réduire le délai d'accès aux services pour tous ceux qui en ont besoin, les enfants d'expression anglaise atteints du TSA (6-18 ans) attendaient plus longtemps pour recevoir les premiers services que ceux du même groupe d'âge d'expression française.

### RÉACTION SOUTENUE PAR LA COMMUNAUTÉ

En collaboration avec l'IRP d'expression anglaise sur place, AGAPE, le CISSS a commencé à réagir en 2015 et à prendre des mesures pour réduire les délais d'attente au même niveau que celui des familles francophones.

Catherine Parent, éducatrice spécialisée du CISSS de Laval, et Évelyne Delma, chef de service réadaptation, CISSS de Laval, ont présenté les résultats du projet : « Favoriser le développement des habiletés sociales des jeunes âgés de 6 à 18 ans d'expression anglaise présentant un trouble du spectre de l'autisme ou une déficience intellectuelle ».

Grâce à l'aide financière d'Adaptation, le CISSS de Laval a pu ajouter un éducateur à raison de 28 heures de service par semaine, qui a pour mandat de fournir les services aux enfants et aux jeunes d'expression anglaise. Depuis lors, tous les enfants et jeunes d'expression anglaise inscrits sur la liste d'attente reçoivent les services dans le délai prescrit.

Ce projet a également piloté l'emploi de matériel pédagogique novateur pour stimuler les compétences sociales des clients dans le contexte du groupe.



## «AGENT ANGLOPHONE» UNE INNOVATION EN ABITIBI

La prestation de services par un agent anglophone est un projet mixte du groupe communautaire d'expression anglaise de Rouyn-Noranda, Neighbours, et du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue. C'est l'une parmi bien d'autres solutions régionales novatrices qui a été étudiée lors de la conférence.

Annie Vienney, *répondante langue anglaise* pour le CISSS, Sharleen Sullivan, directrice exécutive, Neighbours, et Claudiane Dufour, agente des services de santé en anglais chez Neighbours, ont présenté ce projet.

### QUELLE EST LA SITUATION EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE?

- Une forte proportion d'anglophones de l'Abitibi sont unilingues;
- rares sont les membres du personnel du CISSS qui peuvent s'exprimer en anglais;
- les clients anglophones, surtout les plus âgés, ont de la difficulté à s'exprimer en français;
- les clients anglophones hésitent et attendent avant de tenter d'avoir accès aux services.

### QUELLE EST LA SOLUTION?

Un partenariat entre la communauté et le CISSS a créé un poste d'agent de services de santé. Cet agent aide les usagers à naviguer dans le système de soins de santé, accompagne les personnes d'expression anglaise à leurs rendez-vous à l'hôpital ou dans d'autres établissements de soins de santé, facilite la communication entre la clientèle d'expression anglaise et les professionnels de la santé, et renseigne les usagers sur leurs droits de demander des services en anglais et sur les avantages que cela comporte.

### QUELS SONT LES RÉSULTATS?

- L'agent de services de santé anglophone a permis de rejoindre les usagers anglophones qui étaient réticents à accéder aux services;
- intervention ou soins plus rapidement;
- les professionnels de la santé se disent heureux d'avoir bénéficié du soutien de cet agent;
- avantages indéniables pour la clientèle d'expression anglaise.

## RÉACTIONS AUX DÉFIS DE LA SANTÉ PUBLIQUE BASÉES SUR DES FAITS CONCRETS

Les projets d'adaptation s'inspirent de recherches solides basées sur des faits concrets concernant les déterminants de la santé dans les communautés d'expression anglaise du Québec. Ces recherches ont été menées en étroite collaboration avec le MSSS, plusieurs universités et l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Lors de la conférence, Joanne Pocock et Bill Floch, de JPocock Research Consulting, et Mai Tu Thanh, de l'INSPQ, ont présenté certaines des dernières analyses les plus récentes basées sur le recensement de 2016. Leurs présentations sont disponibles sur le site Web du CHSSN à l'adresse suivante : [chssn.org](http://chssn.org).

### NOUVEAUX MODÈLES DE DONNÉES EFFICACES POUR COMPRENDRE LES BESOINS

Floch a également présenté un nouveau modèle graphique qui regroupe plusieurs facteurs déterminants de la santé publique, modèle qui a servi à élaborer les profils des communautés d'expression anglaise dans l'ensemble du Québec.

Intitulés « Indicateurs composites de la vitalité des communautés », ces graphiques intègrent une variété de données géospatiales, démographiques et socioéconomiques pour offrir un aperçu visuel des communautés régionales par rapport à la communauté majoritaire dans la même région. Cette présentation a suscité beaucoup d'intérêt parmi les participants.

### COMMENT CE MODÈLE EST UTILE AUX DÉCIDEURS

« Cette façon de présenter des données permet d'exposer un sujet très rapidement », a expliqué Floch. « Il regroupe plus de 150 points de données et vous permet de très bien saisir la situation dans les communautés. »

Pour les décideurs du milieu communautaire et du système de santé et de services sociaux, ces graphiques d'indicateurs composites permettent de repérer rapidement ce qui importe le plus à une communauté, et à quels efforts ou investissements il faudrait accorder priorité.

## ALLÉGER UN PEU LE FARDEAU DES SOINS DE SANTÉ INTERRÉGIONAUX

### LE DÉFI INTERRÉGIONAL

Bon nombre de patients doivent voyager pour recevoir des soins hospitaliers spécialisés, surtout dans les régions à l'est et au nord-est de Québec. Parcourir des distances souvent longues vers des villes et des établissements qu'ils ne connaissent pas peut s'avérer une expérience très stressante pour les patients et leurs familles, auquel s'ajoute dans bien des cas des difficultés linguistiques.

Les groupes communautaires d'expression anglaise de Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine se sont réunis en 2015 pour mener un sondage auprès de 847 patients qui faisaient l'objet d'un transfert interrégional. Voici ce qu'ils ont constaté :

- 75 % de ces patients ne maîtrisaient pas assez le français pour comprendre des termes médicaux;
- 40 % d'entre eux ne parlaient qu'anglais.

### LE STRESS EST MANIFESTE

Le sondage a révélé que les barrières linguistiques existent bel et bien entre les patients et le personnel des soins de santé.

« Le sondage souligne que nous devons toujours tenir compte du fait que la population de Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine est extrêmement vulnérable », a déclaré aux délégués de la conférence Jessica Synnott, directrice exécutive, Vision.

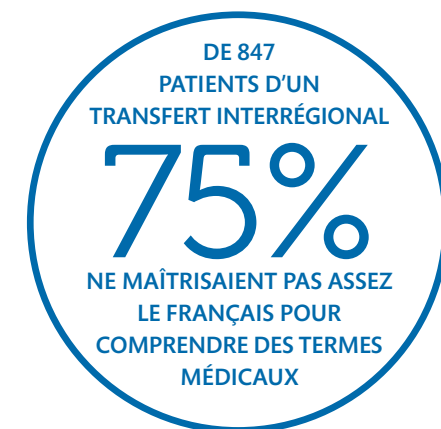
Les dirigeants des associations communautaires d'expression anglaise de Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine CASA, Vision

et CAMI, ainsi que les représentants du CHSSN et du CISSS de la Gaspésie ont présenté leurs solutions aux problèmes auxquels se heurtent les patients d'expression anglaise qui doivent être transférés pour des soins de santé interrégionaux.

### SOLUTIONS WEB AVEC UNE TOUCHE HUMAINE

Les organismes communautaires ont, avec le soutien du CHSSN et du CISSS, lancé plusieurs produits novateurs, dont la TROUSSE — Vous devez vous déplacer pour des soins de santé, le site Web Travel4Health.ca et le programme de reconnaissance du personnel Santé et Harmonie, ainsi que le site Web de Gaspésie sur le cancer, [cancergaspésie.com](http://cancergaspésie.com).

« Nous avons eu la chance de bénéficier d'un soutien constant pour ce projet », a signalé Cathy Brown, directrice exécutive de CASA.



En outre, comme plusieurs transferts sont à destination de Québec, le CHSSN a mis sur pied un projet pour créer un poste de Guide accompagnateur du Patient qui aidera les usagers à accéder à des services sociaux et à des soins de santé spécialisés à Québec.

Cette réponse à un besoin évident est impressionnante, mais les partenaires voient la nécessité d'y accorder une attention soutenue.

« Nous, dans le travail qui a été fait et le travail qui reste à faire, nous avons choisi le long terme », a déclaré Jean-François Cassivi, conseiller-cadre à la DRHCAJ, CISSS de la Gaspésie.



## AUTRES ATELIERS OFFERTS À BÂTIR ENSEMBLE 2017

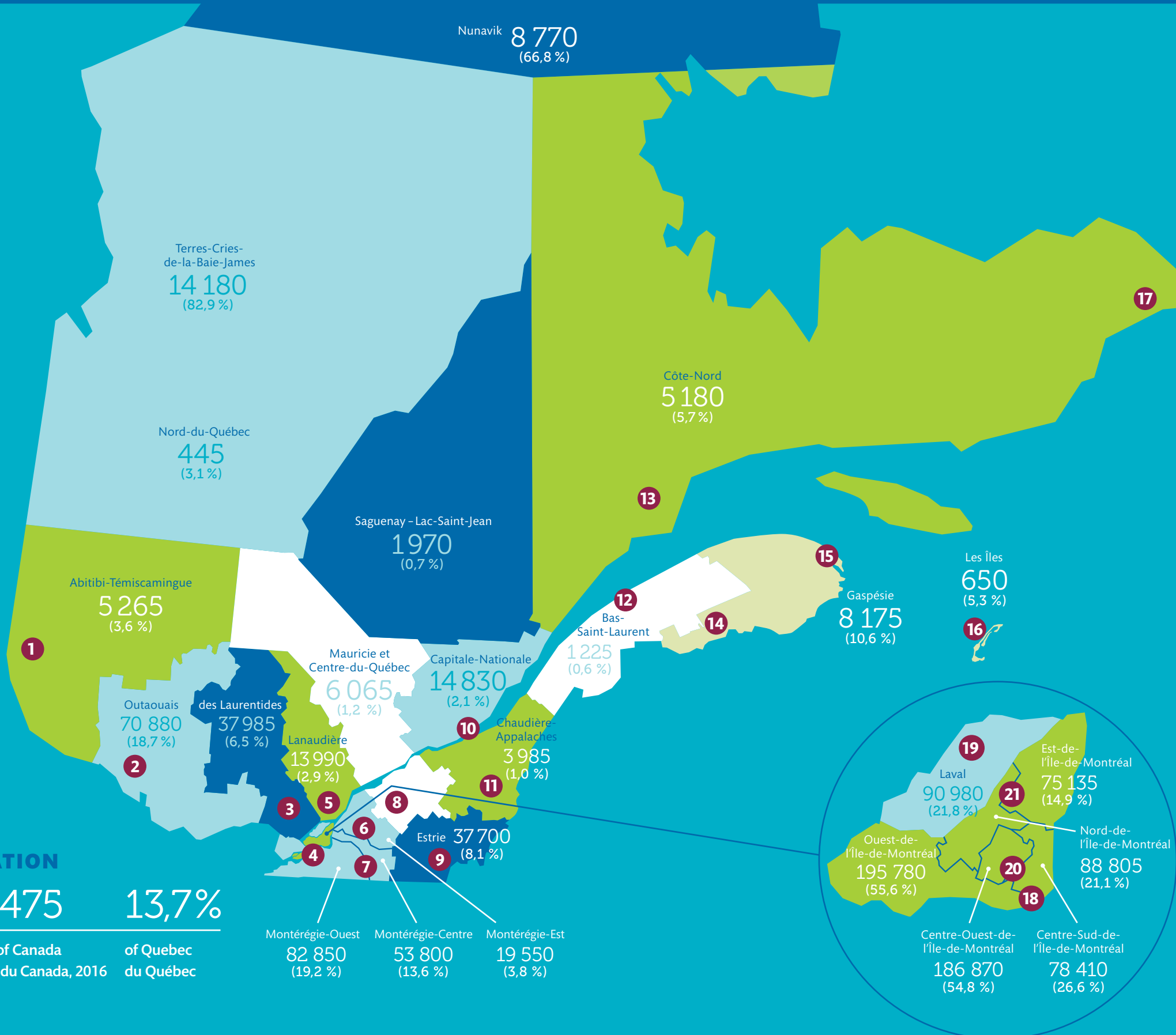
**AIDER LES JEUNES DE LA RÉGION STANSTEAD DEPUIS 2012**  
Katie Lowry, directrice générale, Phelps Aide/Phelps Helps  
Jayme Marrotte, coordonnateur du projet, Phelps Aide/Phelps Helps

**AMÉLIORER LE CONTINUUM DE SERVICES POUR  
LES PERSONNES ÂGÉES D'EXPRESSION ANGLAISE**  
Brigitte Paquette, adjointe au PDGA, CIUSSS de la Capitale-Nationale

**DOSSIER LANGUE ANGLAISE :  
L'EXPÉRIENCE DE MONTRÉAL**  
Florente Démosthène, *conseillère-cadre au partenariat et diversité*,  
Direction adjointe / Bureau du président-directeur général adjoint –  
Partenariat et soutien à l'offre de service,  
CIUSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

**STAGES EN MILIEU FRANCOPHONE POUR  
SE PRÉPARER À TRAVAILLER AUPRÈS DES CLOSM**  
Jacinthe Savard, professeure adjointe et directrice, Programme  
d'ergothérapie, Université d'Ottawa





**POPULATION**  
**1 103 475** **13,7%**

2016 Census of Canada  
Recensement du Canada, 2016

of Quebec  
du Québec

**THE CHSSN  
NPI\* NETWORK | LE RÉSEAU  
NPI\* DU CHSSN**

- 1 Rouyn-Noranda**  
Neighbours Regional Association of Rouyn-Noranda
- 2 Gatineau**  
Connexions Resource Centre
- 3 Deux-Montagnes**  
4 Korners Family Resource Center
- 4 Châteauguay**  
Montréal West Community Network (MWCN)
- 5 Rawdon**  
English Community Organization of Lanaudière (ECOL)
- 6 Brossard**  
Assistance and Referral Centre Health & Social Services (ARC)
- 7 Lac-Brome**  
Townshippers' Association
- 8 Drummondville**  
Centre for Access to Services in English (CASE)
- 9 Sherbrooke**  
Townshippers' Association
- 10 Quebec City**  
Jeffery Hale Community Partners
- 11 Thetford Mines**  
Megantic English-speaking Community Development Corp. (MCDC)
- 12 Métis-sur-Mer**  
Heritage Lower Saint Lawrence
- 13 Baie-Comeau**  
North Shore Community Association (NSCA)
- 14 New Carlisle**  
Committee for Anglophone Social Action (CASA)
- 15 Gaspé**  
Vision Gaspé-Percé Now (VGPN)
- 16 Grosse-Île**  
Council for Anglophone Magdalen Islanders (CAMI)
- 17 St. Paul's River**  
Coasters Association (LNSCH)
- 18 Verdun**  
Collective Community Services (CCS)
- 19 Laval**  
AGAPE - The Youth & Parents AGAPE Association Inc.
- 20 Côte-des-Neiges**  
African Canadian Development & Prevention Network (ACDPN)
- 21 Saint-Léonard**  
East Island Network for English-language Services (REISA)

\* Networking and Partnership Initiative

INFORMATION: [CHSSN.ORG](http://CHSSN.ORG)