

PROGRAMME D'ACCÈS 2011-2014
AUX SERVICES DE SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX
POUR LA POPULATION D'EXPRESSION ANGLAISE
EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

23 MARS 2011

Approuvé par décret numéro 126-2012 le 22 février 2012
Adopté par le conseil d'administration le 23 mars 2011

Ce document a été réalisé par :

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

Téléphone : 819 764-3264
Télécopieur : 819 797-1947
Site Web : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

Rédaction

Annie Vienney, agente de planification, de programmation et de recherche
Direction de l'organisation des services sociaux et ententes de gestion

Collaboration à la rédaction :

Josée Roberge

Mise en page

Jenny Corriveau, agente administrative

Dépôt légal - Bibliothèque et archives nationales du Québec, 2011

Dépôt légal - Bibliothèque nationale du Canada, 2011

ISBN : 978-2-89391-509-4 (version imprimée)

ISBN : 978-2-89391-510-4 (version PDF)

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.
Ce document est également disponible en médias substitués, sur demande.

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

© Gouvernement du Québec

TABLE DES MATIÈRES

Liste des sigles et acronymes	v
Liste des tableaux	vii
Liste des tableaux	viii
INTRODUCTION.....	1
Partie 1 - Contexte légal	3
1.1 OBJECTIFS DU PROGRAMME D'ACCÈS	3
1.2 DÉFINITIONS	3
1.3 CONTEXTE LÉGAL	4
1.3.1 <i>Cadre de référence ministériel</i>	4
1.3.2 <i>Loi sur les services de santé et les services sociaux</i>	4
1.3.3 <i>Charte de la langue française (Loi 101)</i>	5
1.3.4 <i>Réseaux universitaires intégrés de santé</i>	5
1.3.5 <i>Projets cliniques et organisationnels</i>	5
Partie 2 - Portrait régional.....	7
2.1 ABITIBI-TÉMISCAMINGUE, GÉNÉRALITÉS	7
2.2 AGENCE ET ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	7
2.3 POPULATION CIBLÉE	8
2.3.1 <i>Population résidente d'expression anglaise</i>	8
2.3.2 <i>Population desservie d'expression anglaise</i>	12
Partie 3 - Processus de révision	13
3.1 PRÉSENTATION DE LA DÉMARCHE DE RÉVISION	13
3.2 MISE À JOUR DU PORTRAIT DE LA POPULATION D'EXPRESSION ANGLAISE EN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	13
3.3 ACTUALISATION DES DONNÉES RELATIVES AUX SERVICES ACCESSIBLES EN LANGUE ANGLAISE DANS LES ÉTABLISSEMENTS EN DATE DU 15 DÉCEMBRE 2010	13
3.4 PARTAGE DES DONNÉES FOURNIES PAR LES ÉTABLISSEMENTS AVEC LES MEMBRES DU COMITÉ RÉGIONAL	14
3.5 PERCEPTION DE LA CLIENTÈLE D'EXPRESSION ANGLAISE QUANT À L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES DE SANTÉ ET AUX SERVICES SOCIAUX EN LANGUE ANGLAISE DANS NOTRE RÉGION.....	14
3.6 IDENTIFICATION DES AXES PRIORITAIRES À RETENIR AFIN DE POURSUIVRE LE PROCESSUS D'AMÉLIORATION DE L'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES EN LANGUE ANGLAISE	15
3.7 APPROBATION DU PROGRAMME D'ACCÈS PAR LE COMITÉ RÉGIONAL ET PAR LES ÉTABLISSEMENTS	15
Partie 4 - Services accessibles en langue anglaise.....	17
4.1 CSSS DE ROUYN-NORANDA	17
4.1.1 <i>Population d'expression anglaise</i>	17
4.1.2 <i>Constats et réalisations</i>	20
4.1.3 <i>Plan d'action 2011-2014</i>	21
4.2 CSSS DE LA VALLEE-DE-L'OR.....	22
4.2.1 <i>Population d'expression anglaise</i>	22
4.2.2 <i>Constats et réalisations</i>	25
4.2.3 <i>Plan d'action 2011-2014</i>	26

4.3	CSSS DES AURORES-BORÉALES	27
4.3.1	<i>Population d'expression anglaise</i>	27
4.3.2	<i>Constats et réalisations</i>	30
4.3.3	<i>Plan d'action 2011-2014</i>	31
4.4	CSSS LES ESKERS DE L'ABITIBI	31
4.4.1	<i>Population d'expression anglaise</i>	31
4.4.2	<i>Constats et réalisations</i>	34
4.4.3	<i>Plan d'action 2011-2014</i>	35
4.5	CSSS DU LAC-TEMISCAMINGUE	35
4.5.1	<i>Population d'expression anglaise</i>	35
4.5.2	<i>Constats et réalisations</i>	38
4.5.3	<i>Plan d'action 2011-2014</i>	40
4.6	CSSS DE TÉMISCAMING-ET-DE-KIPAWA	40
4.6.1	<i>Population d'expression anglaise</i>	40
4.6.2	<i>Constats et réalisation</i>	43
4.6.3	<i>Plan d'action 2011-2014</i>	44
4.7	CENTRE DE RÉADAPTATION LA MAISON	45
4.7.1	<i>Constats et réalisations</i>	45
4.7.2	<i>Plan d'action 2011-2014</i>	46
4.8	CENTRE JEUNESSE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE	46
4.8.1	<i>Constats et réalisations</i>	47
4.8.2	<i>Plan d'action 2011-2014</i>	48
4.9	CENTRE NORMAND	48
4.9.1	<i>Constats et réalisation</i>	49
4.9.2	<i>Plan d'action 2011-2014</i>	49
4.10	CENTRE DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE DE L'ABITIBI-TÉMISCAMINGUE CLAIR FOYER	49
4.10.1	<i>Constats et réalisation</i>	50
4.10.2	<i>Plan d'action 2011-2014</i>	51
Partie 5 -	Bilan des réalisations et objectifs 2011-2014	53
5.1	BILAN DES RÉALISATIONS ET DES MESURES MISES EN PLACE POUR ATTEINDRE LES OBJECTIFS DU PROGRAMME D'ACCÈS 2007	53
5.1.1	<i>Rappel des objectifs du programme d'accès 2007</i>	53
5.1.2	<i>Réalisations</i>	54
5.1.3	<i>Services spécialisés et surspécialisés</i>	56
5.1.4	<i>Perception de la clientèle d'expression anglaise, quant à l'accessibilité des services en langue anglaise</i>	57
5.2	OBJECTIFS 2011-2014	58
5.3	SUIVI ET ÉVALUATION	59
	CONCLUSION	61
	ANNEXES	63

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

CCASS :	Conseil canadien d'agrément des services de santé
CHSSN :	Community Health and Social Services Network
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CJAT :	Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue
CR :	Centre de réadaptation
CRDIAT :	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de l'Abitibi-Témiscamingue
CSSS :	Centre de santé et de services sociaux
FTSA :	Fonds de transition pour la santé des autochtones
LSSS :	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MRC :	Municipalité régionale de comté
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
RAC :	Ressource à assistance continue
RCSSS :	Réseau communautaire de santé et de services sociaux
RTF :	Ressource de type familial
RI :	Ressource intermédiaire
TED :	Trouble envahissant du développement
RUIS :	Réseau universitaire intégré
TNO :	Territoires non organisés
URFI :	Unité de réadaptation fonctionnelle intensive

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Services de santé et services sociaux offerts par établissement en Abitibi-Témiscamingue	8
Tableau 2	Nombre et proportion de la population d'expression anglaise selon le critère de définition utilisé, Abitibi-Témiscamingue, 2006	9
Tableau 3	Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le territoire de CSSS, Abitibi-Témiscamingue, 2006	9
Tableau 4	Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, Abitibi-Témiscamingue, 2006	10
Tableau 5	Répartition de la population ayant l'anglais comme première langue officielle parlée selon le territoire de CSSS, Abitibi-Témiscamingue, 2006	11
Tableau 6	Répartition de la population ne connaissant que l'anglais comme langue officielle selon le territoire de CSSS, Abitibi-Témiscamingue, 2006	12
Tableau 7	Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS de Rouyn-Noranda, 2006	18
Tableau 8	Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or, 2006	22
Tableau 9	Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS des Aurores-Boréales, 2006	27
Tableau 10	Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi, 2006	31
Tableau 11	Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue, 2006	36
Tableau 12	Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa, 2006	41

LISTE DES TABLEAUX

Tableau A	Services accessibles en langue anglaise au CSSS de Rouyn-Noranda	19
Tableau B	Services accessibles en langue anglaise au CSSS de la Vallée-de-l'Or	23
Tableau C	Services accessibles en langue anglaise au CSSS des Aurores-Boréales	28
Tableau D	Services accessibles en langue anglaise au CSSS Les Eskers de l'Abitibi	33
Tableau E	Services accessibles en langue anglaise au CSSS du Lac-Témiscamingue	37
Tableau F	Services accessibles en langue anglaise au CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa	42
Tableau G	Services accessibles en langue anglaise au CR La Maison	45
Tableau H	Services accessibles en langue anglaise au Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue	47
Tableau I	Services accessibles en langue anglaise au Centre Normand	48
Tableau J	Services accessibles en langue anglaise au Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de l'Abitibi-Témiscamingue Clair Foyer	51

INTRODUCTION

Garantir l'accès, la continuité et la qualité des services et contribuer au maintien de la santé et du bien-être de la population et des communautés dans le respect des spécificités reliées à la culture, à la langue, à l'âge, au sexe, aux territoires, aux approches, aux aspects socio-économiques et aux caractéristiques populationnelles, telle est la vision de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue.

L'Abitibi-Témiscamingue est une région où naissent, vivent et se développent différentes communautés culturelles dont les membres ne partagent pas tous la même langue. Si la plus grande partie de la population régionale a pour langue officielle le français, les données recueillies auprès de Statistique Canada en 2006 révèlent qu'environ 5 100 personnes vivant sur notre territoire ont l'anglais pour langue maternelle, ce qui représente 3,6 % de la population régionale.

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

Depuis 1990, plusieurs programmes d'accès ont été élaborés en partenariat avec les représentants des communautés d'expression anglaise. Le 31 janvier 2007, suite à la réforme du système de santé et des services sociaux et à l'adoption du projet de loi 25, l'Agence déposait au ministre de la Santé et des Services sociaux son nouveau programme d'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue. Ce programme avait été élaboré en étroite collaboration avec les dix établissements de santé et de services sociaux présents dans la région. Le document dressait un portrait réaliste et aussi précis que possible des services accessibles en anglais pour la clientèle d'expression anglaise. La réalisation de ce portrait avait alors permis d'identifier des pistes d'amélioration, de les prioriser et de définir les moyens à mettre en place pour atteindre les objectifs fixés. Le programme fut approuvé par le décret numéro 919-2006 du 19 décembre 2007.

Les dispositions de la LSSSS stipulent que les programmes d'accès doivent être révisés tous les trois ans. Le temps était donc venu pour notre région d'entreprendre le processus de révision du programme d'accessibilité afin d'en faire un bilan et d'y apporter les ajustements qui s'avèrent nécessaires.

Dans la première partie du présent document, nous présenterons le contexte légal dans lequel s'inscrit la révision de ce programme et les principes de base qui ont guidé la réflexion de l'Agence et de ses partenaires.

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

La troisième partie portera sur le processus de révision de programme réalisé avec les établissements du réseau et le comité régional.

Dans la quatrième partie du document, nous présenterons le portrait actualisé des services accessibles en langue anglaise par territoire de centres de santé et de services sociaux (CSSS) et dans les établissements à vocation régionale, en rappelant chaque fois quelques données populationnelles. Nous préciserons les mécanismes développés par les établissements et les mesures mises en place au cours des trois dernières années pour faciliter l'accessibilité des services aux personnes d'expression anglaise et atteindre les objectifs fixés dans le programme d'accès 2007. Nous verrons aussi le plan d'action proposé par chacun pour la prochaine période.

Enfin, en cinquième partie, nous ferons un bilan des réalisations et des mesures mises en place au plan régional pour atteindre les objectifs du programme d'accès 2007. Nous nous intéresserons également à la perception de la clientèle d'expression anglaise quant à l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise dans notre région. Puis, nous présenterons le plan d'action retenu par l'Agence, les établissements et les membres du Comité aviseur régional pour poursuivre les efforts déployés par les établissements de notre région au cours des trois prochaines années, afin de permettre aux personnes d'expression anglaise d'accéder aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise en Abitibi-Témiscamingue. Pour ce faire, nous préciserons les moyens identifiés pour parvenir à ces objectifs, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements.

Bien que la responsabilité de la révision du programme d'accès soit dévolue à l'Agence, le présent document est le fruit d'un travail collectif réalisé grâce à l'implication des établissements du réseau et des communautés anglophones qui ont su se rendre disponibles avec la préoccupation commune d'améliorer l'accessibilité des services pour les personnes d'expression anglaise de notre région. La collaboration de tous les partenaires a été excellente dans ce dossier.

Partie 1 - Contexte légal

1.1 Objectifs du programme d'accès

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

« Dans le domaine de la santé et des services sociaux, il est reconnu que la langue de l'utilisateur est un outil essentiel pour assurer la réussite de l'intervention clinique. Pour recevoir des services adéquats, une personne d'expression anglaise, comme toute autre personne, a besoin d'écoute et de communication. Lorsque sa santé est en cause, s'exprimer en anglais peut devenir un besoin, voire une nécessité. C'est par la reconnaissance de ce besoin et par une réponse adaptée et personnalisée que se définit une intervention clinique réussie¹. »

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

Pour ce faire, le défi consiste à concilier *le droit des personnes d'expression anglaise de recevoir des services en langue anglaise et le droit des intervenants de travailler et d'exercer leurs activités en français²*.

1.2 Définitions

Personne d'expression anglaise

Une *personne d'expression anglaise* est celle qui, dans ses relations avec un établissement dispense des services de santé ou des services sociaux, et se sent plus à l'aise d'exprimer ses besoins en langue anglaise et de recevoir les services dans cette langue³.

Service accessible en langue anglaise

Un *service est accessible en langue anglaise* lorsque l'utilisateur peut s'exprimer en langue anglaise et recevoir une réponse adéquate dans cette même langue⁴.

Établissement reconnu

Un *établissement reconnu* est un établissement qui fournit ses services à des personnes en majorité d'une langue autre que le français et qui a obtenu de l'Office québécois de la langue française une reconnaissance en vertu de l'article 29.1 de la Charte de la langue française⁵.

1. MSSS, *Cadre de référence pour l'élaboration des programmes d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise*, Québec, 2006,
2. *Ibid.*, page 7.
3. *Ibid.*, page 27.
4. *Loc. cit.*
5. *Loc. cit.*

Établissement indiqué

Un *établissement indiqué* est celui qui est identifié dans un programme d'accès comme devant offrir au moins un service ou un programme-service en langue anglaise⁶.

Établissement désigné

Un *établissement désigné* est un établissement que le gouvernement désigne parmi les établissements reconnus. Ils sont tenus de rendre accessibles aux personnes d'expression anglaise leurs services de santé et leurs services sociaux en langue anglaise⁷.

1.3 Contexte légal

Comme par le passé, l'Agence a cherché à concilier les attentes de la communauté d'expression anglaise avec les lois en vigueur au Québec pour procéder à la révision du présent programme.

1.3.1 Cadre de référence ministériel

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

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

1.3.2 Loi sur les services de santé et les services sociaux

Article 15 :

« Toute personne d'expression anglaise a le droit de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès visé à l'article 348 ».

Article 348 :

« Une agence doit élaborer, en collaboration avec les établissements, un programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise de sa région dans des centres exploités par les établissements de sa région qu'elle indique ou, le cas échéant, conjointement avec d'autres agences, élaborer un tel programme dans les centres exploités par les établissements d'une autre région. Ce programme doit être approuvé par le gouvernement et être révisé au moins tous les trois ans ».

Article 510 :

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

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

La loi stipule en outre que les autorités régionales et locales ont une responsabilité vis-à-vis de la santé des individus de leur territoire, particulièrement en ce qui a trait à l'accessibilité aux services et à l'efficacité des

6. Loc. cit.

7. Loc. cit.

interventions. Ainsi, l'Agence doit mettre en place un réseau de services de santé et de services sociaux intégrés, d'en accompagner le développement et de le soutenir dans l'élaboration des projets cliniques et de tout projet novateur en tenant compte des réalités territoriales et populationnelles de la région.

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

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

1.3.3 Charte de la langue française (Loi 101)

- Art. 1 : Le français est la langue officielle du Québec.
- Art. 4 : Les travailleurs ont le droit d'exercer leurs activités en français.
- Art. 15 : L'Administration rédige et publie dans la langue officielle ses textes et ses règlements.
- Art. 19 : Les avis de convocation, les ordres du jour et les procès-verbaux de toute assemblée délibérante dans l'Administration sont rédigés dans la langue officielle.
- Art. 22 : L'Administration n'utilise que le français dans l'affichage, sauf lorsque la santé ou la sécurité publique exigent aussi l'utilisation d'une autre langue.
- Art. 27 : Dans les services de santé et les services sociaux, les pièces versées aux dossiers cliniques sont rédigées en français ou en anglais à la convenance du rédacteur. Toutefois, il est loisible à chaque service de santé ou service social d'imposer que ces pièces soient rédigées uniquement en français. Les résumés des dossiers cliniques doivent être fournis en français à la demande de toute personne autorisée à les obtenir.

1.3.4 Réseaux universitaires intégrés de santé

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

1.3.5 Projets cliniques et organisationnels

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

L'élaboration des projets cliniques et organisationnels appelle la participation et la contribution de plusieurs partenaires afin d'assurer une offre de service la plus complète possible à l'ensemble de la clientèle vivant sur le territoire.

L'exercice de révision du programme d'accès s'inscrit dans les activités des projets cliniques et organisationnels puisque le processus vise, entre autres, à améliorer l'accessibilité et la qualité des services. Au cours des trois dernières années, plusieurs CSSS de notre région ont procédé à l'élaboration de leurs projets cliniques et ont inclus la clientèle d'expression anglaise dans leurs préoccupations, selon différentes modalités que nous verrons plus loin. Cependant, certains établissements n'ont pas encore achevé leurs projets cliniques, mais tous sont conscients de l'importance de prendre en compte la préoccupation linguistique tout au long de leurs travaux.

Partie 2 - Portrait régional

2.1 Abitibi-Témiscamingue, généralités

L'Abitibi-Témiscamingue est une des plus vastes régions du Québec, avec quelques 65 000 km² de superficie, 4^e rang au Québec. Elle est limitée à l'ouest par la frontière du Québec et de l'Ontario, au nord par le 49^e parallèle et du sud à l'est par les municipalités régionales de comté (MRC) de Pontiac, de la Vallée-de-la-Gatineau et du Haut-Saint-Maurice.

Au total, 65 municipalités se partagent le territoire, sans compter les onze territoires non organisés (TNO). À ces derniers s'ajoutent les quatre réserves algonquines de Eagle Village First Nation (Kipawa), Timiskaming First Nation (Notre-Dame-du-Nord), Abitibiwinni (Pikogan) et Lac-Simon, ainsi que les trois établissements autochtones algonquins de Hunter's Point, Long Point First Nation (Winneway) et Kiticsakik.

Selon les dernières estimations de Statistique Canada⁸, la région compte 144 886 personnes réparties dans cinq MRC : Vallée-de-l'Or, Abitibi, Abitibi-Ouest, Témiscamingue et Rouyn-Noranda. Par ailleurs, on retrouve dans la région six territoires de réseaux locaux de services. Les plus peuplés sont ceux de la Vallée-de-l'Or et de Rouyn-Noranda qui regroupent respectivement 30 % et 28 % de la population régionale. Les territoires des CSSS Les Eskers de l'Abitibi et des Aurores-Boréales rassemblent, pour leur part, 17 % des Témiscabitiens. Quant aux territoires les moins peuplés, ceux du Lac-Témiscamingue et de Témiscaming-et-de-Kipawa comptent respectivement 9 % et 2 % des habitants de la région.

La population témiscabitiennne représente 1,9 % de la population québécoise. Elle demeure un peu plus jeune et compte un peu moins de femmes que la population du Québec. Elle se caractérise également par une population autochtone en croissance qui totalise un peu plus de 6 500 personnes en 2009⁹, ce qui représente environ 4,5 % des résidents de l'Abitibi-Témiscamingue. La région fait toujours face à un certain exode d'une fraction de sa population, mais a connu ces dernières années un important regain de la fécondité. Au bout du compte, l'Abitibi-Témiscamingue a ainsi enregistré une faible croissance démographique au cours des dernières années. Enfin, comme l'ensemble du Québec, elle est également confrontée au vieillissement de la population.

Sur le plan socio-économique, l'Abitibi-Témiscamingue vit à la fois des difficultés importantes dans certains secteurs comme l'industrie forestière ou l'agriculture, et des développements majeurs dans d'autres domaines comme l'industrie aurifère, par exemple, ou la construction. Par ailleurs, elle fait face à une pénurie de main-d'œuvre qualifiée dans plusieurs secteurs et continue de se démarquer avec une population moins scolarisée qu'ailleurs au Québec. Le recrutement et la formation de la main-d'œuvre constituent donc des défis majeurs dans la région.

L'état de santé global des personnes a continué de s'améliorer en région au cours des deux dernières décennies, comme en témoigne la hausse constante de l'espérance de vie. Néanmoins, de nombreux problèmes sociaux et de santé prévalent au sein de la population et nécessitent des interventions de la part de tous les acteurs du réseau de la santé et des services sociaux.

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

À la suite de la réforme du système de santé et des services sociaux, la Régie régionale de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue est devenue, en janvier 2006, l'Agence de la santé et des

⁸ Estimations produites en 2010 pour l'année 2009.

⁹ Source : Ministère des Affaires indiennes et du Nord canadien. Registre des indiens au 31 décembre 2009.

services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue. Les services directs sont offerts par six CSSS et quatre centres de réadaptation (CR) à vocation régionale, répartis sur les cinq MRC de la région. Le tableau ci-dessous résume les services offerts par chacun de ces établissements.

Tableau 1 : Services de santé et services sociaux offerts par établissement en Abitibi-Témiscamingue

Établissements	Mission exploitée				
	CH	CLSC	CHSLD	CJ	CR
CSSS de la Vallée-de-l'Or	✓	✓	✓		
CSSS de Rouyn-Noranda	✓	✓	✓		
CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa	✓	✓	✓		
CSSS des Aurores-Boréales	✓	✓	✓		
CSSS du Lac-Témiscamingue	✓	✓	✓		
CSSS Les Eskers de l'Abitibi	✓	✓	✓		
Établissements régionaux					
Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue				✓	✓
Centre Normand					✓
CRDI de l'Abitibi-Témiscamingue Clair Foyer					✓
CR La Maison					✓

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

2.3 Population ciblée

2.3.1 Population résidente d'expression anglaise

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

Tel que mentionné en introduction, la région comptait, au recensement 2006 de Statistique Canada, environ 5 100 personnes ayant l'anglais pour langue maternelle, ce qui représente 3,6 % de la population régionale. En comparaison, ce pourcentage s'élève à 8,6 % pour l'ensemble du Québec. Par ailleurs, si l'on compare avec les données du recensement de 2001, on constate que le nombre de personnes ayant l'anglais pour langue maternelle en Abitibi-Témiscamingue est passé de 5 265 à 5 100, soit une baisse de 3 %.

Les données utilisées pour l'élaboration du programme d'accès sont tirées du document rédigé par l'Agence¹⁰ à partir des données du recensement de 2006. Le document intégral est joint en annexe. Plusieurs variables sont utilisées par Statistique Canada pour définir la population d'expression anglaise. Trois variables ont été retenues pour les besoins de ce portrait :

- La population ayant l'anglais comme langue maternelle ; il s'agit des personnes ayant l'anglais comme première langue apprise à la maison dans l'enfance et encore comprise au moment du recensement¹¹;
- La population ayant l'anglais comme première langue officielle parlée; il s'agit des personnes pouvant soutenir une conversation en anglais seulement, de même que celles qui ont l'anglais et au moins une langue non officielle comme langue maternelle¹²;
- La population connaissant une seule des deux langues officielles, soit l'anglais; il s'agit des personnes pouvant soutenir une conversation en anglais seulement¹³.

Tableau 2 : Nombre et proportion de la population d'expression anglaise selon le critère de définition utilisé, Abitibi-Témiscamingue, 2006

Critère de définition de la population anglaise	Nombre de personnes	% de la population totale
Langue maternelle anglaise	5 100	3,6
Anglais, 1 ^{ère} langue officielle parlée	5 075	3,6
Anglais, langue parlée à la maison	4 980	3,5
Connaissance d'une seule des deux langues officielles : l'anglais	1 680	1,2

Source : Statistique Canada, Recensement 2006,

a) Population ayant l'anglais comme langue maternelle

Lorsqu'on définit la population d'expression anglaise comme celle ayant l'anglais comme langue maternelle, on recense **5 100** personnes en Abitibi-Témiscamingue, soit **3,6 %** de l'ensemble des Témiscabitiens. C'est dans le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or qu'on recense le nombre le plus élevé de ces personnes (tableau 2). Toutefois, il convient de noter une diminution du nombre total de personnes ayant la langue anglaise pour langue maternelle par rapport au recensement de 2001, qui dénombrait alors 5 265 personnes pour notre région.

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

Territoire de CSSS	Nombre	%
Vallée-de-l'Or	1 325	26,0
Témiscaming-et-de-Kipawa	1 280	25,1
Rouyn-Noranda	995	19,5
Lac-Témiscamingue	990	19,4
Les Eskers de l'Abitibi	370	7,3
Aurores-Boréales	165	3,2
Région de l'Abitibi-Témiscamingue	5 100	100,0

Source : Statistique Canada, Recensement 2006.

10. La population d'expression anglaise résidant en Abitibi-Témiscamingue, septembre 2010.

11. Ibid., p. 70.

12. Ibid., p. 73.

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

Outre la diminution du nombre total de personnes ayant l'anglais comme langue maternelle, la comparaison des données entre 2001 et 2006 fait apparaître une modification de la répartition géographique de ces personnes. Ainsi, certains CSSS comptent une augmentation de cette population sur leur territoire, d'autres une diminution :

- Territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi : + 80
- Territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa : + 35
- Territoire du CSSS des Aurores-Boréales : + 25
- Territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue : - 40
- Territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or : - 80
- Territoire du CSSS de Rouyn-Noranda : - 160

Tableau 4 : Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, Abitibi-Témiscamingue, 2006

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé
0-14 ans	16	840	17	450	16	390
15-24 ans	13	647	12	317	12	297
25-44 ans	27	1 378	26	687	28	703
45-64 ans	29	1 487	30	780	28	707
65 ans et plus	14	727	14	358	15	366
Total	100	5 100	100	2 604	100	2 508

Source : Statistique Canada, Recensement 2006.

À la lecture du tableau 4, on constate que plus de la moitié des personnes ayant l'anglais comme langue maternelle est d'âge adulte (25 à 64 ans), tandis qu'on recense un pourcentage à peu près identique dans les autres groupes d'âge (0-14 ans : 16 %; 15-24 ans : 13 %; 65 et plus : 14 %).

Lorsqu'on compare ces données à la répartition selon l'âge du reste de la population, soit les personnes ayant une langue autre que l'anglais, on distingue peu de différences, les écarts s'avérant minimes dans chacune des catégories (voir figure 2, page 8 du document en annexe).

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

Le recensement de 2006 dénombre **5 075 personnes** ayant l'anglais comme première langue officielle parlée en Abitibi-Témiscamingue, ce qui représente **3,5 %** de la population totale.

Tableau 5 : Répartition de la population ayant l'anglais comme première langue officielle parlée selon le territoire de CSSS, Abitibi-Témiscamingue, 2006

Territoire de CSSS	Nombre	%
Témiscaming-et-de-Kipawa	1 315	25,9
Vallée-de-l'Or	1 240	24,4
Lac-Témiscamingue	1 070	21,1
Rouyn-Noranda	905	17,8
Les Eskers de l'Abitibi	395	7,8
Aurores-Boréales	150	3,0
Région Abitibi-Témiscamingue	5 075	100,0

Source : Statistique Canada, Recensement 2006.

En observant les données du tableau 5, on constate que la situation est comparable à celle de 2001 en termes de nombre, avec toutefois une modification de la répartition par territoire, comme pour le critère de langue maternelle. Ainsi, c'est désormais le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa qui recense le nombre le plus élevé de personnes ayant l'anglais comme première langue officielle parlée, soit 1 315 personnes, ce qui représente près de 26 % de l'ensemble des personnes vivant sur ce territoire.

Une analyse plus fine permet de mieux percevoir la modification de la répartition de la population ayant l'anglais comme 1^{ère} langue officielle parlée, à travers les six territoires de CSSS en l'espace de cinq années :

- Territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi :	+ 140
- Territoire du CSSS des Aurores-Boréales :	+ 80
- Territoire de CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa :	+ 45
- Territoire de CSSS du Lac-Témiscamingue :	+ 5
- Territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or :	- 125
- Territoire du CSSS de Rouyn-Noranda :	- 145

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

Comme l'indique le tableau 6 ci-dessous, la population ne connaissant que l'anglais comme langue officielle représente un peu moins de 1 700 personnes en Abitibi-Témiscamingue, soit 1,2 % de la population régionale recensée en 2006.

Ces personnes sont concentrées essentiellement dans les territoires du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa et du Lac-Témiscamingue. Environ une personne sur six demeure dans le territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or et une sur dix dans celui du CSSS de Rouyn-Noranda. Le nombre de personnes connaissant uniquement l'anglais comme langue officielle s'avère pour sa part très marginal dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi et dans celui des Aurores-Boréales.

Tableau 6 : Répartition de la population ne connaissant que l'anglais comme langue officielle selon le territoire de CSSS, Abitibi-Témiscamingue, 2006

Territoire de CSSS	Nombre	%
Témiscaming-et-de-Kipawa	755	44,9
Lac-Témiscamingue	495	29,5
Vallée-de-l'Or	185	11,0
Rouyn-Noranda	175	10,4
Les Eskers de l'Abitibi	50	0,9
Aurores-Boréales	15	0,9
Région Abitibi-Témiscamingue	1 680	100,0

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, 1

Lorsqu'on compare ces données à celles recueillies en 2001, on peut noter une diminution de 8 % du nombre total de personnes ne connaissant que l'anglais comme langue officielle. Toutefois, cette diminution n'est pas uniforme à travers toute la région et certains CSSS peuvent, à l'inverse, constater une augmentation du nombre de personnes ne connaissant que l'anglais comme langue officielle sur leur territoire :

- Territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa : + 45
- Territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi : + 20
- Territoire du CSSS des Aurores-Boréales : + 5
- Territoire du CSSS de Rouyn-Noranda : - 15
- Territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue : - 70
- Territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or : - 110

2.3.2 Population desservie d'expression anglaise

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

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

Partie 3 - Processus de révision

3.1 Présentation de la démarche de révision

Tout au long du processus de révision, nous nous sommes appuyés sur le cadre de référence édité en 2006 par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) du Québec, qui présente les assises légales et organisationnelles dans lesquelles devait s'inscrire la démarche.

Le programme d'accès de 2007 s'appuyait sur les données démographiques provenant du recensement de 2001. Quant aux services accessibles en langue anglaise dans les établissements, les engagements pris par ceux-ci dans le cadre du programme d'accès de 2007 en avaient fort probablement modifié, voire bonifié la liste. La révision du programme nécessitait donc que l'Agence procède en plusieurs étapes, à savoir :

- Disposer d'un portrait de la population d'expression anglaise vivant en Abitibi-Témiscamingue aussi récent que possible;
- Actualiser les données relatives aux services accessibles en langue anglaise dans les établissements, en date du 15 décembre 2010, afin de produire un bilan des réalisations et des mesures mises en place pour atteindre les objectifs du programme d'accès de 2007;
- Partager les données fournies par les établissements avec les membres du comité régional et recueillir leur avis;
- Connaître la perception de la clientèle d'expression anglaise quant à l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise dans notre région;
- Identifier les modifications à apporter, le cas échéant, pour poursuivre le processus d'amélioration de l'accessibilité aux services en langue anglaise;
- Définir les axes prioritaires.

3.2 Mise à jour du portrait de la population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue

Parallèlement au bilan des réalisations, la révision et l'élaboration du nouveau programme d'accès nécessitaient que l'Agence possède des données actualisées sur la population d'expression anglaise de notre région et sur sa répartition par territoire de CSSS. En effet, les données démographiques du programme d'accès 2007 provenaient du recensement de 2001. L'Agence a donc entrepris de produire un portrait démographique de la population d'expression anglaise de l'Abitibi-Témiscamingue, à partir du recensement de Statistique Canada 2006. L'intégralité de ce portrait démographique est jointe en annexe et fait partie intégrante du Programme d'accès 2011-2014.

3.3 Actualisation des données relatives aux services accessibles en langue anglaise dans les établissements en date du 15 décembre 2010

Lors de l'élaboration du Programme d'accès 2006-2007, l'Agence avait invité chaque établissement à nommer une personne responsable du dossier pour le représenter tout au long du processus. Les porteurs du dossier langue anglaise dans les établissements sont restés les mêmes¹⁴ depuis lors, ce qui a largement facilité la présente démarche de révision.

Compte tenu de la charge de travail importante des répondants en langue anglaise dans les établissements, des distances à parcourir pour assister à des rencontres et du contexte de réduction

¹⁴ Sauf pour les répondants du Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue et du CSSS de la Vallée-de-l'Or qui ont changé peu de temps avant le début du processus de révision, mais cela n'a eu aucun impact sur les travaux.

budgétaire, l'Agence a choisi de favoriser les rencontres et les échanges par conférence téléphonique et intranet, en fonction des disponibilités de chacun et chacune.

Après avoir été informés du processus de révision du programme d'accès, les établissements ont été invités à actualiser les données inscrites dans les tableaux du programme de 2007, relativement aux services accessibles en langue anglaise dans chacun d'eux. Il leur était demandé de souligner les mesures qu'ils avaient mises en place au cours des trois dernières années pour atteindre les objectifs fixés dans le programme de 2007 et de préciser, le cas échéant, les obstacles rencontrés.

Ensuite chaque établissement était prié d'indiquer le plan d'action qu'il entendait poursuivre au cours des trois prochaines années pour améliorer l'accessibilité de ses services pour les usagers d'expression anglaise.

Il y a eu une excellente collaboration de tous les établissements tout au long du processus. L'exercice permet d'ailleurs de faire un diagnostic globalement positif quant à l'atteinte des objectifs fixés en 2007, comme nous le verrons plus en détail par la suite.

3.4 Partage des données fournies par les établissements avec les membres du comité régional

Dès le printemps 2010, l'Agence a informé les membres du comité régional du processus de révision du programme d'accès. Dans cette perspective, le nombre de rencontres et d'échanges avec les membres du comité régional s'est accru au cours des derniers mois.

Le portrait de la population d'expression anglaise réalisé par l'Agence a été transmis aux membres du comité régional en priorité, après avoir été traduit en anglais, avant d'être diffusé aux autres partenaires de l'Agence. Les membres du comité ont également participé à toutes les phases d'élaboration du questionnaire de satisfaction élaboré pour les usagers d'expression anglaise de l'Abitibi-Témiscamingue. Ils ont aussi été des partenaires actifs et précieux pour la distribution de ce questionnaire et la cueillette des réponses.

En ce qui concerne les données mises à jour par les établissements, elles ont été transmises aux membres du comité régional afin de connaître leur perception sur les informations consignées, de recueillir leurs commentaires et leurs attentes. Les membres du comité régional ont été invités à prendre directement contact avec les porteurs du dossier langue anglaise dans les établissements, lorsqu'ils le jugeaient nécessaire, pour interroger l'établissement ou clarifier des points. Dans un souci de transparence, une liste des responsables langue anglaise de chaque établissement a été remise aux membres du comité régional. De même, les établissements disposent de la liste des membres du comité.

3.5 Perception de la clientèle d'expression anglaise quant à l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise dans notre région

Soucieuse d'offrir aux usagers du réseau de la santé et des services sociaux, les services de qualité auxquels ils ont droit sans discrimination de culture ou de langue, l'Agence s'est efforcée, dans le processus de révision du programme d'accès, non seulement d'actualiser ses données, mais également de recueillir l'opinion et les suggestions de la clientèle d'expression anglaise quant à l'accessibilité de ses services en langue anglaise.

Si certaines données étaient facilement accessibles et comptabilisables, d'autres, en revanche, étaient plus difficilement perceptibles. Ainsi, malgré nos échanges réguliers avec les membres du Comité aviseur régional et des responsables du dossier langue anglaise de chaque établissement, il était difficile de

connaître avec précision le niveau de satisfaction de la clientèle d'expression anglaise en regard de l'accessibilité des services en langue anglaise. C'est pourquoi un sondage a été réalisé auprès de la clientèle anglophone. Le document fut soumis aux membres du comité régional pour bonification, puis adressé en pré-test à quelques personnes en dehors du système de santé, ce qui a permis d'apporter quelques clarifications avant de le distribuer plus largement. Le questionnaire final est joint en annexe : *Access to Health and Social Services in the English language for the English-speaking population*.

L'objectif était de rejoindre un maximum de personnes d'expression anglaise à travers toute la région et nous avons misé sur l'atteinte d'un échantillon offrant un niveau de confiance de 95 %, ce qui portait le nombre de réponses espérées à 357. Afin d'atteindre cet objectif, 660 questionnaires ont été distribués de façon stratégique, dans des enveloppes préaffranchies, proportionnellement à la population d'expression anglaise sur chaque territoire. Les membres du comité régional et les responsables du dossier langue anglaise de chaque établissement ont été des partenaires majeurs dans la distribution du document. Les membres du comité régional ont organisé sa diffusion grâce à leur réseau, tandis que les répondants langue anglaise ont pris soin de rejoindre des employés ou intervenants-clés dans la majorité des points de service. Chacun des partenaires s'est efforcé de remettre le document en mains propres et d'expliquer verbalement son objectif, bien que celui-ci soit aussi indiqué clairement sur la première page.

L'ensemble du processus a été coordonné par l'Agence. Malheureusement, malgré les efforts déployés, nous n'avons reçu que 152 réponses.

3.6 Identification des axes prioritaires à retenir afin de poursuivre le processus d'amélioration de l'accessibilité aux services en langue anglaise

La dernière étape a consisté à définir les axes prioritaires pour la région et les mécanismes à perfectionner ou à développer dans les établissements, en tenant compte des balises légales que devaient respecter les établissements en termes d'affichage, de signalisation, de communication écrite et orale. Cette partie du travail a été réalisée grâce à la collaboration des établissements et celle des membres du comité régional. Nous nous sommes également appuyés sur les commentaires reçus par le biais de du questionnaire.

Au cours du processus de collecte de l'information et de la rédaction, les membres du comité régional ont reçu une ébauche du programme par territoire, afin de s'assurer de leur approbation quant aux informations recueillies auprès des établissements. Ils étaient alors invités à adresser à l'Agence et à l'établissement éventuellement concerné, les modifications ou les recommandations qu'ils souhaitaient faire. Cette démarche progressive a permis de définir les axes à retenir pour les trois prochaines années.

3.7 Approbation du programme d'accès par le comité régional et par les établissements

Une fois le programme finalisé, les membres du comité régional ont été invités à se prononcer sur le contenu final de façon à s'assurer que les orientations répondaient à leurs attentes et à formuler les recommandations qu'ils estimaient nécessaires pour garantir une bonne accessibilité de la population d'expression anglaise aux services de santé et aux services sociaux offerts par les établissements de notre région au cours des prochaines années. Enfin, les établissements ont fait approuver le programme d'accès par leur conseil d'administration.

Partie 4 - Services accessibles en langue anglaise

Dans cette partie, nous reviendrons sur le portrait de la population d'expression anglaise et sur les services accessibles en anglais dans les établissements de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue pour chaque territoire de CSSS. Nous préciserons les dispositifs et les mesures prises par chaque établissement pour répondre aux objectifs du programme 2007. Enfin, nous verrons quelles sont les pistes prioritaires par chacun pour continuer à améliorer l'accessibilité à leurs services pour la clientèle d'expression anglaise au cours des trois prochaines années.

Les informations populationnelles utilisées dans cette partie proviennent, comme précédemment, des données du recensement 2006 de Statistique Canada. Pour chaque territoire, nous préciserons le nombre et la proportion de la population d'expression anglaise selon le critère de définition utilisé, puis le nombre de personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge.

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

4.1 CSSS de Rouyn-Noranda

Le CSSS de Rouyn-Noranda dessert la population qui réside sur le territoire de la Ville de Rouyn-Noranda et qui est dispersée sur plus de 6 000 km².

4.1.1 Population d'expression anglaise

Selon les estimations démographiques annuelles de Statistique Canada pour l'année 2009, la population totale de ce territoire était de 40 772. En ce qui concerne la population d'expression anglaise, les données du recensement de Statistique Canada 2006 indiquent que :

- **995 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle, soit **2,5 %** de la population recensée;
- **Près de 175 personnes** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **moins de 0,5 %** de la population recensée;
- **905 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle parlée, soit **2,3 %** de la population recensée.

Dans la partie 2 du présent document, la comparaison des données entre 2001 et 2006 fait apparaître une diminution de 145 personnes ayant l'anglais comme seule langue officielle, et de 160 personnes ayant l'anglais pour langue maternelle sur ce territoire.

Tableau 7 : Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS de Rouyn-Noranda, 2006

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé
0-14 ans	10	95	9	48	11	51
15-24 ans	11	106	11	55	9	44
25-44 ans	25	253	23	117	30	143
45-64 ans	34	338	37	191	31	147
65 ans et plus	20	202	20	103	21	99
Total	100	995	100	518	100	481

Source : Statistique Canada, Recensement 2006

Si on compare la répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle avec celle des autres résidents du territoire (figure 5 du portrait en annexe 7), on recense une proportion inférieure d'enfants de moins de 15 ans (10 % comparé à 18 %) et de jeunes de 15 à 24 ans (11 % contre 14 %) parmi la population de langue maternelle anglaise. Parmi les adultes de 25 à 44 ans, la proportion est assez similaire.

Quant aux personnes plus âgées, elles s'avèrent proportionnellement plus nombreuses parmi la population de langue maternelle anglaise, soit 34 % contre 30 % pour les 45 à 64 ans, et 20 % contre 13 % pour la catégorie des 65 ans et plus. La clientèle de ce groupe d'âge étant plus vulnérable sur le plan de la santé, elle nécessite une plus grande attention et consomme davantage de services.

Tableau A – Services accessibles en langue anglaise au CSSS de Rouyn-Noranda

CSSS de Rouyn-Noranda	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
Centre hospitalier	Rouyn-Noranda	<p>Accueil, services courants, bloc opératoire, médecine, chirurgie, pédiatrie, gynécologie, obstétrique, pouponnière, urgence, soins intensifs, dialyse, oncologie, radiologie diagnostique, laboratoire, périnatalité, psychiatrie, pneumologie</p> <p>Spécialités à vocation régionale : ophtalmologie, urologie, neurologie, cancérologie pédiatrique, oto-rhino-laryngologie, dépistage du cancer du sein (Centre régional d'investigation désigné)</p>	Jour, soir, nuit	<p>Les services en langue anglaise sont disponibles sur demande pour l'ensemble des secteurs.</p> <p>Liste du personnel pouvant s'exprimer en langue anglaise et autres langues pouvant être contacté.</p> <p>Le personnel fait appel à un collègue capable de s'exprimer en anglais si besoin.</p> <p>Message téléphonique en langue anglaise lors des périodes de vaccination.</p>	<p>Plusieurs documents disponibles en langue anglaise :</p> <ul style="list-style-type: none"> - formulaires d'admission et de consentement - protocoles - certaines prescriptions et certains renseignements post-opératoires - communiqués de presse concernant des problématiques de santé publique, etc.
CLSC	Beaudry – Cloutier Bellecombe Cadillac Cléricky - Mont-Brun Destor Montbeillard – Rollet Rouyn-Noranda	<p>Accueil, services sociaux et infirmiers en milieu scolaire, maintien à domicile, services psychosociaux</p>	Jour et soir		
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	Rouyn-Noranda	<p>Accueil, soins infirmiers, services de réadaptation, soins d'assistance, centre de jour</p>	Jour, soir, nuit (sauf pour le centre de jour)		

4.1.2 Constats et réalisations

Au cours des quatre dernières années, malgré la baisse et la faible densité de la population d'expression anglaise sur son territoire, le CSSS de Rouyn-Noranda s'est doté de plusieurs mécanismes pour améliorer l'accessibilité aux services en langue anglaise et répondre aux objectifs visés dans le programme d'accès 2007.

Services de première ligne

Durant cette période, l'établissement a dispensé une moyenne de 1 065 prestations de soins et services de première ligne à la population d'expression anglaise, par le biais de dix-huit services différents, y compris auprès des élèves de l'école anglophone « Noranda School », soit pour des activités de prévention, d'information, de vaccination, d'examen et de consultation.

En janvier 2007, un « Formulaire d'inscription à la liste du personnel pouvant s'exprimer en langue anglaise et autres langues » a été créé. Ce formulaire est rempli lors de l'embauche du personnel et permet de répertorier les membres du personnel pouvant intervenir auprès de la clientèle anglophone. La liste est mise à jour régulièrement par la responsable des services aux anglophones et est disponible pour consultation par le personnel, sur le réseau informatique interne.

Projet clinique et organisationnel

En avril 2009, le conseil d'administration du CSSS adoptait le « volet langue anglaise » du projet clinique et organisationnel, incluant un plan d'action 2009-2013. L'élaboration de ce volet du projet clinique sert de levier au *Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise*. Il vient ajouter une perspective complémentaire permettant de répondre aux obligations envers les personnes d'expression anglaise.

Collaboration avec des représentants de la population anglophone du territoire

Au cœur des efforts du CSSS de Rouyn-Noranda quant aux services en langue anglaise, se trouve également son étroite collaboration avec l'Association régionale Neighbours, une organisation au service de la population anglophone. Ainsi, cette association a été invitée à plusieurs rencontres et consultations organisées par l'établissement, telles que :

- les tables de consultations pour tous les volets du projet clinique et organisationnel, dont le volet langue anglaise;
- la « Table d'action intersectorielle Personnes âgées », qui a notamment développé un service de proximité et d'écoute consacré aux personnes âgées (*Streetworker for seniors*) et des ateliers pour personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou d'affections connexes (*Space Time*).

De plus, le CSSS soutient l'Association régionale Neighbours dans divers projets touchant le secteur de la santé, notamment en offrant son appui dans ses démarches pour l'obtention de subventions. Récemment, le CSSS a offert son soutien dans le cadre du « Health promotion project ». De plus, deux personnes du CSSS de Rouyn-Noranda siègent au « English health partnership network ».

Formations en langue anglaise

Des formations en langue anglaise sont offertes aux membres du personnel depuis plusieurs années, dans le cadre du projet McGill. Depuis 2007, 217 personnes ont participé à ces formations, dont une large majorité sur leur temps personnel et sans compensation.

Traduction de documents et diffusion d'informations de santé publique

Sur le plan de la communication écrite, 42 documents ont été traduits dans les trois dernières années, avec l'aide de l'Agence et de l'Association régionale Neighbours. Ces documents s'ajoutent à ceux déjà existants. Il s'agit entre autres du code d'éthique, guide pour la personne hospitalisée, formulaires, lettres types, dépliants d'informations relatifs aux soins de santé, consignes postopératoires, etc. Lors d'écllosion (ex : gastro-entérite) ou de pandémie (ex : grippe A(H1N1)), l'affichage des consignes aux visiteurs se fait en langue anglaise.

La personne responsable des services aux anglophones s'assure également de la diffusion des informations relatives au domaine de la santé publique auprès de cette population, notamment par l'envoi systématique de tous les communiqués traduits en provenance de l'Agence.

Agrément Canada

Un sondage pour évaluer le degré de satisfaction de la clientèle a été réalisé dans le cadre de la démarche d'agrément par Agrément Canada à l'automne 2008. À la question demandant si l'établissement tient compte de la langue dans les services offerts, le taux de satisfaction est de plus de 93 %. 870 personnes ont été sondées.

Ententes avec d'autres établissements ou partenaires

Afin d'assurer une continuité dans ses services, le CSSS de Rouyn-Noranda travaille en partenariat avec les autres établissements de la région. Par exemple, il existe une entente sur l'hospitalisation de personnes du Témiscamingue à l'unité de psychiatrie du CSSS de Rouyn-Noranda. Advenant qu'un client d'expression anglaise soit référé au CSSS de Rouyn-Noranda, le mécanisme habituel de services en langue anglaise est enclenché.

Comme tous les établissements de la région, le CSSS de Rouyn-Noranda fait partie du RUIS avec l'Université McGill.

Enfin, le CSSS de Rouyn-Noranda s'est doté d'une procédure écrite permettant d'assurer un suivi logistique pour les membres de la communauté crie faisant partie du Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James qui obtiennent leur congé après une hospitalisation. Toutefois cette procédure n'a pas été appliquée au cours des dernières années, la clientèle crie se faisant plus rare au CSSS de Rouyn-Noranda.

Recommandation de la communauté d'expression anglaise

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

La communauté d'expression anglaise souhaite également qu'un mécanisme soit mis en place pour recueillir et évaluer l'opinion et l'expérience des usagers et du personnel du CSSS quant à l'efficacité du programme d'accès actuel.

4.1.3 Plan d'action 2011-2014

Au cours des trois prochaines années, le CSSS de Rouyn-Noranda entend continuer ses démarches afin d'améliorer l'accessibilité à ses services pour la clientèle d'expression anglaise. À savoir :

- Poursuivre les objectifs déjà ciblés dans le cadre du volet langue anglaise du projet clinique et organisationnel;
- Poursuivre sa collaboration avec l'Association régionale Neighbours (projet de *networking* à développer);
- Poursuivre la formation en langue anglaise pour le personnel.

4.2 CSSS de la Vallée-de-l'Or

4.2.1 Population d'expression anglaise

Selon les estimations démographiques annuelles de Statistique Canada pour l'année 2009, la population totale de ce territoire était de 42 783. En ce qui concerne la population d'expression anglaise, les données du recensement de Statistique Canada 2006 indiquent que :

- **1 325 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle, soit **3,2 %** de la population recensée;
- **Près de 185 personnes** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **moins de 0,4 %** de la population recensée;
- **1 240 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle parlée, soit **3 %** de la population recensée.

Comme nous l'avons souligné dans la partie 2 du document, la comparaison des données de Statistique Canada entre 2001 et 2006 fait apparaître une diminution de 125 personnes ayant l'anglais comme première langue officielle parlée et de 80 personnes ayant l'anglais pour langue maternelle sur ce territoire.

Tableau 8 : Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or, 2006

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé
0-14 ans	15	200	15	103	14	89
15-24 ans	12	162	12	79	12	79
25-44 ans	25	334	27	182	24	155
45-64 ans	33	434	33	224	34	217
65 ans et plus	15	196	14	93	16	103
Total	100	1 325	100	685	100	640

Source : Statistique Canada, Recensement 2006.

Si l'on compare la répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle avec celle des autres résidents du territoire (figure 8 du portrait en annexe 7), on recense une proportion inférieure d'enfants de moins de 15 ans (15 % comparé à 19 %). En ce qui concerne les jeunes de 15 à 24 ans et les adultes de 25 à 44 ans, la proportion est assez similaire, fluctuant autour de 12 % pour les premiers et autour de 26 % pour les seconds.

À l'inverse, le pourcentage de personnes ayant l'anglais pour langue maternelle est supérieur dans la catégorie des 45 à 64 ans (33 % contre 30 %), ainsi que pour les 65 ans et plus (15 % contre 12 %). La clientèle de ce groupe d'âge étant plus vulnérable sur le plan de la santé, elle nécessite une plus grande attention et consomme davantage de services. Le CSSS est sensible à cette problématique et les services sont accessibles en anglais jour, soir et nuit, dans les centres d'hébergement de Malartic, Senneterre et Val-d'Or, comme l'indique le tableau de services suivant.

Tableau B – Services accessibles en langue anglaise au CSSS de la Vallée-de-l'Or

CSSS de la Vallée-de-l'Or	Point de services	Services accessibles En langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
Centre hospitalier	Val-d'Or	Accueil, pharmacie hôpital Val-d'Or et Malaric, anticoagulothérapie, ergothérapie, néphrodialyse	Jour et soir	Accueil et services en langue anglaise sur demande. Le personnel fait appel à un collègue capable de s'exprimer en langue anglaise si besoin. Message en langue anglaise lors des périodes de vaccination.	Nombreux documents disponibles en langue anglaise : <ul style="list-style-type: none"> - informations générales - formulaires - documents légaux - guide d'accueil - dépliants - prescriptions - communiqués de presse concernant des problématiques de santé publique, etc. À l'occasion, l'affichage est fait en quatre langues.
		Santé mentale, services externes et psychiatrie, archives, cytologie, anatomopathologie, centre de prélèvements, laboratoires, audiologie, orthophonie, chirurgie, planning familial, chirurgie d'un jour, bloc opératoire, oncologie, service social médical, gynécologie, ultrasonographie, mammographie, tomodensitométrie, résonance magnétique, support imagerie médicale	Jour		
		Inhalothérapie, biochimie, physiologie respiratoire, clinique d'asthme, polysomnographie, polysomnographie ambulatoire, électrophysiologie, physiothérapie, unité de débordement-urgence, radiodiagnostique	Jour, soir, nuit		
		Spécialités régionales : cytologie et banque de sang, médecine nucléaire, pneumologie, gastro-entérologie, ophtalmologie, urologie, dermatologie, microbiologie, cardiologie, réadaptation active en psychiatrie, psychiatrie légale	Jour		

CSSS de la Vallée-de-l'Or	Point de services	Services accessibles En langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
CLSC	Malaric Senneterre Val-d'Or	Accueil, maintien à domicile, services curatifs et préventifs, services psychosociaux, infirmière et services sociaux en milieu scolaire	Jour (jour, soir, nuit pour certains services)		
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	Malaric Senneterre Val-d'Or	Accueil, soins infirmiers, services de réadaptation, soins d'assistance	Jour, soir, nuit		
Centre hospitalier psychiatrique	Malaric	Accueil, évaluation, orientation, électrophysiologie, direction soins infirmiers, réception, télécommunication, archives, centre de prélèvements, pharmacie, clinique médicale, clinique externe en santé mentale	Jour		

4.2.2 Constats et réalisations

Tel que mentionné plus haut, le nombre de personnes d'expression anglaise a légèrement diminué entre 2001 et 2006, passant de 1 400 à 1 325 personnes ayant l'anglais pour langue maternelle. Toutefois cela ne modifie pas la volonté du CSSS de la Vallée-de-l'Or qui entend poursuivre ses efforts pour améliorer l'accessibilité de ses services pour la clientèle d'expression anglaise.

Services de première ligne

Outre les services accessibles en langue anglaise dans les installations du CSSS, des services de soins à domicile et d'aide à domicile sont aussi offerts en langue anglaise par le CLSC. Ainsi, en 2009-2010, le CSSS de la Vallée-de-l'Or a assuré la prestation de 1 928 interventions de première ligne à la clientèle d'expression anglaise. Ces interventions incluent les services en milieu scolaire anglophone à l'école « Golden Valley School » de Val-d'Or. Cette école compte 307 enfants et adolescents de 5 ans à 16 ans, parmi lesquels un nombre croissant de nouveaux élèves autochtones, dont des Cris et des Inuits. Parmi les interventions offertes par le CLSC aux élèves de cette école, citons la prévention, la vaccination, les examens, les consultations et l'information tant auprès des élèves que de leurs parents. L'infirmière responsable est capable de communiquer aisément en langue anglaise pour assurer des interventions de qualité.

Pour sa part, le Centre hospitalier psychiatrique de Malartic est un centre *désigné* offrant des services d'évaluation juridique pour les régions de l'Abitibi-Témiscamingue et du Nord-du-Québec (région 10). Un certain nombre de personnes suivies ou évaluées par les praticiens et les intervenants de cet établissement sont d'expression anglaise. Tel qu'indiqué dans le tableau précédent, les services y sont offerts en anglais sur demande.

Entente avec le Conseil cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James

Bien que la population anglophone vivant sur le territoire ait diminué au cours des dernières années, le CSSS de la Vallée-de-l'Or compte parmi sa clientèle un nombre grandissant de personnes des communautés cries du Nord-du-Québec venant à Val-d'Or de façon temporaire pour diverses raisons : études, soins, magasinage, événements sportifs, etc. Afin de soutenir les membres de ces communautés, le Conseil Cri de la santé et des services sociaux de la Baie-James a conclu une entente avec le CSSS et loue des locaux à l'intérieur de l'établissement pour offrir des services aux patients cries. Outre des services d'interprète du cri à l'anglais, une personne employée par cette unité accompagne les femmes pour le suivi de leur grossesse et de leur accouchement (prise de rendez-vous, visite des lieux, accompagnement lors de l'hospitalisation et autres).

Formation en langue anglaise

Avec le souci de mieux répondre à la clientèle d'expression anglaise, le CSSS de la Vallée-de-l'Or continue d'offrir des formations en langue anglaise à son personnel dans le cadre du projet McGill. Depuis 2007, près de 60 personnes ont participé à ces formations.

Traduction de documents

Du côté de la communication écrite, de nombreux documents sont disponibles en langue anglaise, tels que formulaires, guides d'accueil, dépliants, documents légaux, documents d'enseignement, informations pré et postopératoires, communiqués de presse émis par le CSSS ou par l'Agence. Depuis 2007, plus d'une trentaine de documents destinés aux usagers ont été traduits par l'Agence pour le CSSS de la Vallée-de-l'Or. L'établissement a aussi recours à un service de traduction lorsque nécessaire. Quant à l'affichage, il est fait en plusieurs langues, dont l'anglais.

Agrément Canada

Dans le cadre du renouvellement de leur agrément, les résultats d'un sondage effectué en mai 2010 auprès de la clientèle du CSSS ont révélé que 94 % étaient d'accord pour dire que l'établissement tient compte de la langue dans les services offerts. Le CSSS constate aussi une amélioration quant à la satisfaction de sa clientèle anglophone en regard de l'accès aux services en langue anglaise. En effet, aucune plainte n'a été reçue au cours de la dernière année. Par ailleurs, un mécanisme de médiation est toujours en place et permet, s'il y a lieu, de régler tout litige avant qu'il ne génère une plainte.

Ententes avec d'autres établissements ou partenaires

Le CSSS de la Vallée-de-l'Or a une entente avec l'Hôpital Sacré-Cœur et l'Hôpital Ste-Justine à Montréal pour les services spécialisés en traumatologie. Le renouvellement de cette entente a été signé en novembre 2010. Advenant le transfert de clients d'expression anglaise vers ces hôpitaux, ceux-ci sont en mesure d'offrir des services en langue anglaise.

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

Relation avec le Comité aviseur régional

Au cours des dernières années, les représentants de la communauté anglophone de Val-d'Or ont quitté le comité régional faute de disponibilité. De ce fait, il y a eu peu de contacts directs entre le CSSS de la Vallée-de-l'Or et les représentants d'expression anglaise de ce territoire. Toutefois, l'Agence assure le lien avec l'établissement lorsque cela s'avère nécessaire ou à la demande des membres du comité. Deux nouvelles personnes ont récemment accepté de siéger au comité, ce qui devrait permettre à court terme de renouer la collaboration directe avec la répondante du dossier langue anglaise de l'établissement.

4.2.3 Plan d'action 2011-2014

Au cours des trois prochaines années, le CSSS de la Vallée-de-l'Or entend continuer ses démarches afin d'améliorer l'accessibilité à ses services pour la clientèle d'expression anglaise. À savoir :

- Inclure le volet langue anglaise dans les projets cliniques et organisationnels;
- Maintenir à jour la liste des personnes bilingues et la diffuser dans les services;
- Cibler les services les plus fréquentés par la clientèle d'expression anglaise, afin d'encourager les employés des secteurs concernés à poursuivre la formation;
- Poursuivre la traduction de documents et s'assurer qu'ils soient diffusés à la clientèle d'expression anglaise;
- Développer les liens avec les représentants de la communauté anglophone du territoire qui siègent au Comité aviseur régional.

4.3 CSSS des Aurores-Boréales

Le territoire comprend une population répartie sur vingt-et-une municipalités et deux territoires non organisés (TNO) couvrant une superficie de 3 367 km². S'y ajoute une desserte de trois municipalités appartenant à la Baie-James, totalisant 927 habitants.

4.3.1 Population d'expression anglaise

Selon les estimations démographiques annuelles de Statistique Canada pour l'année 2009, la population totale de ce territoire était de 21 007 personnes. En ce qui concerne la population d'expression anglaise, les données du recensement de Statistique Canada 2006 indiquent que :

- **165 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle, soit **moins de 1 %** de la population recensée ;
- **Une quinzaine de personnes** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **moins de 0,1 %** de la population recensée;
- **150 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle parlée, soit **moins de 1 %** du total.

Dans la partie 2 du document, la comparaison des données de Statistique Canada entre 2001 et 2006 fait apparaître une augmentation de 80 personnes ayant l'anglais comme première langue officielle parlée et de 25 personnes ayant l'anglais pour langue maternelle.

Tableau 9 : Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS des Aurores-Boréales, 2006

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé
0-14 ans	5	8	4	4	10	8
15-24 ans	10	16	13	12	10	8
25-44 ans	21	35	22	20	30	24
45-64 ans	36	59	30	28	20	16
65 ans et plus	17	28	13	12	15	12
Total	100	165	100	90	100	79

Source : Statistique Canada, Recensement 2006.

Si l'on compare la répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle avec celle des autres résidents du territoire (figure 6 du portrait en annexe 7), on constate que la population de langue maternelle anglaise semble compter une fraction nettement moindre d'enfants de moins de 5 ans (5 % contre 17 %). Il en est de même pour les jeunes de 15 à 24 ans (10 % contre 12 %) et les adultes de 25 à 44 ans (21 % contre 24 %).

Dans la catégorie des 45 à 64 ans, le pourcentage de personnes de langue maternelle anglaise est plus élevé (36 % contre 31 %). Quant à la catégorie des 65 ans et plus, la proportion est assez similaire, soit 17 % contre 15 %.

Tableau C : Services accessibles en langue anglaise au CSSS des Aurores-Boréales

CSSS des Aurores-Boréales	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
Centre hospitalier	La Sarre	Accueil, archives, physiothérapie, ergothérapie, réadaptation cardio-respiratoire, inhalothérapie, réception, guichet unique et tous les services administratifs et de soutien, médecine, chirurgie, gériatrie active et ambulatoire, soins intensifs, unité interne en santé mentale, natalité, pédiatrie, services externes de consultation en santé mentale, hémodialyse, héματο-oncologie, laboratoire, imagerie médicale, dépistage du cancer, urgence, service externe de consultation et centre de jour en santé mentale, services de soutien et de support et tous les services offerts à l'intérieur de l'offre de service	7/7 24/24	Liste des membres du personnel possédant des compétences suffisantes en langue anglaise (procédure de référence en place). Le personnel fait appel à un collègue capable de s'exprimer en anglais, si besoin.	Utilise les formulaires et la documentation disponibles en langue anglaise sur le site du MSSS.
	Macamic	Spécialités régionales : Dermatologie, psychiatrie et rhumatologie Spécialité régionale : Unité de réadaptation fonctionnelle intensive (URFI) en déficience physique et psychogériatrie			

CSSS des Aurores-Boréales	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
CLSC	Beaucanton Duparquet Dupuy Gallichan La Sarre Macamic Normétal Palmarolle Taschereau	Services de première ligne : soutien à domicile, soins palliatifs intégrés, nutrition, réadaptation, inhalothérapie, services courants, accueil-évaluation-orientation, services scolaires, programmes intégrés en jeunesse, en adultes et en personnes vieillissantes en perte d'autonomie, diverses cliniques en gestion des maladies chroniques, santé préventive, dépendance, mesures d'urgence, soutien à la famille ainsi que tous les services offerts à l'intérieur de l'offre de service	Jour (jour, soir, nuit pour certains services)	Liste des membres du personnel possédant des compétences suffisantes en langue anglaise. (procédure de référence en place). Le personnel fait appel à un collègue capable de s'exprimer en anglais si besoin.	
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	La Sarre Macamic Palmarolle	Psychogériatrie, services d'hébergement et de soins de longue durée, hébergement temporaire, réadaptation fonctionnelle intensive, centre de jour, soutien aux ressources intermédiaires, services support et de soutien (animation, alimentation, entretien ménager, besoins spéciaux, etc.), ainsi que tous les services offerts à l'intérieur de l'offre de service	Jour, soir, nuit	Liste des membres du personnel possédant des compétences suffisantes en langue anglaise. (procédure de référence en place). Le personnel fait appel à un collègue capable de s'exprimer en anglais, si besoin.	Utilise les formulaires et la documentation disponibles en langue anglaise sur le site du MSSS.

4.3.2 Constats et réalisations

Il est intéressant de noter que contrairement aux deux territoires étudiés précédemment, celui du CSSS des Aurores-Boréales voit le nombre de sa population d'expression anglaise croître. Cependant, quel que soit le critère de définition retenu, le pourcentage de cette catégorie de population reste inférieur à 1 % de la population totale.

Toutefois, le CSSS des Aurores-Boréales ayant une mission régionale pour les services en déficience physique (URFI), psychogériatrie, dermatologie, psychiatrie et rhumatologie, il est appelé à accueillir et à servir non seulement la population de son territoire, mais également une clientèle venue d'autres MRC de la région.

C'est pourquoi, malgré le faible taux de population d'expression anglaise résidant dans la MRC d'Abitibi-Ouest, l'établissement a adopté, au cours des dernières années, différentes mesures pour développer sa capacité à accueillir la clientèle d'expression anglaise.

Services de première ligne

L'établissement tient à la disposition de son personnel une liste de référence des employés parlant d'autres langues que le français, prenant soin de mentionner leurs principaux domaines d'intervention. Cette liste, gardée à jour par le service des ressources humaines, est mise à la disposition des gestionnaires et coordonnateurs d'activités de soir et de nuit. Quant à l'accueil téléphonique, une option permet de recevoir l'information en anglais.

Services spécialisés

La plupart des médecins spécialistes pour les services en déficience physique (URFI), psychogériatrie, dermatologie, psychiatrie et rhumatologie sont bilingues. En cas d'éventuelles demandes de services très spécifiques pour lesquelles l'établissement ne possède que quelques professionnels (ex. : orthophonie), le CSSS a recours à des ressources externes ou régionales lorsque les professionnels ne peuvent s'exprimer en langue anglaise. Soulignons qu'il n'y a eu aucune demande de ce genre au cours des quatre dernières années.

Traduction de documents

Sur le plan de la communication écrite, des outils ont été traduits en anglais par l'Agence en support aux interventions (ex. : dépliant du programme de réadaptation cardio-respiratoire), outils qui sont également disponibles auprès des autres établissements de la région. Le CSSS fait appel à l'Agence ou à d'autres services de traducteurs pour tout document essentiel à la prestation de services en langue anglaise. Il utilise également les formulaires et la documentation disponibles sur le site du MSSS.

Agrément Canada

En janvier 2011, l'établissement recevait les résultats d'un sondage de satisfaction effectué auprès de sa clientèle. Sur 553 usagers ayant répondu au sondage, 94 % étaient d'accord pour dire « qu'à l'établissement, on tient compte de ma langue dans les services qui me sont offerts ».

Relation avec le comité régional

Aucun représentant d'expression anglaise de ce territoire ne siège sur le comité régional et l'Agence assure le lien avec l'établissement lorsque cela s'avère nécessaire ou à la demande des membres du comité.

Ententes avec d'autres établissements ou partenaires

Comme tous les autres établissements de la région, le CSSS des Aurores-Boréales fait partie du RUIS avec McGill.

L'établissement dispose de lits en réadaptation fonctionnelle intensive dans le cadre d'une entente avec le CR La Maison.

4.3.3 Plan d'action 2011-2014

Au cours des trois prochaines années, le CSSS des Aurores-Boréales entend continuer ses démarches afin d'améliorer l'accessibilité à ses services pour la clientèle d'expression anglaise. À savoir :

- Maintenir à jour la procédure permettant de disposer d'une liste de personnel pouvant intervenir auprès de la clientèle anglophone;
- Continuer de faire appel à des ressources possédant des compétences linguistiques suffisantes en langue anglaise parmi le personnel (tel qu'indiqué dans la politique);
- Poursuivre la traduction des documents permettant de répondre aux besoins, en collaboration avec l'Agence, et faire appel au service de traduction régional lorsque nécessaire.

4.4 CSSS Les Eskers de l'Abitibi

4.4.1 Population d'expression anglaise

Selon les estimations démographiques annuelles de Statistique Canada pour l'année 2009, la population totale de ce territoire était de 24 746 personnes. En ce qui concerne la population d'expression anglaise, les données du recensement de Statistique Canada 2006 indiquent que :

- **370 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle, soit **1,5 %** de la population recensée;
- **Une cinquantaine de personnes** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **moins de 0,2 %** de la population totale;
- **395 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle parlée, soit **1,7 %** de la population totale.

Dans la partie 2 du document, la comparaison des données de Statistique Canada entre 2001 et 2006 fait apparaître une augmentation de 140 personnes ayant l'anglais comme première langue officielle parlée et de 80 personnes ayant l'anglais pour langue maternelle sur le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi.

Tableau 10 : Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi, 2006

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé
0-14 ans	16	60	17	33	15	27
15-24 ans	16	60	14	27	9	16
25-44 ans	29	109	34	65	26	49
45-64 ans	28	103	31	60	29	54
65 ans et plus	12	44	14	27	9	16
Total	100	370	100	190	100	185

Source : Statistique Canada, Recensement 2006.

Si on compare la répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle avec celle des autres résidents du territoire (figure 7 du portrait en annexe 7), on constate de légères différences pour la plupart des groupes d'âge. Les enfants de moins de 15 ans de langue maternelle anglaise représentent 16 % contre 18 % pour le reste de la population. En ce qui concerne les jeunes de 15 à 24 ans et les adultes de 25 à 44 ans, la proportion est un peu supérieure pour les personnes de langue maternelle anglaise, respectivement 16 % contre 13 % et 29 % contre 26 %.

À l'inverse, le pourcentage de personnes ayant l'anglais pour langue maternelle est inférieur dans la catégorie des 45 à 64 ans (28 % contre 30 %), tandis que la proportion chez les 65 ans et plus est similaire, aux alentours de 12 %.

Tableau D – Services accessibles en langue anglaise au CSSS Les Eskers de l'Abitibi

CSSS Les Eskers de l'Abitibi	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
Centre hospitalier	Amos	Accueil, services courants, urgence, bloc opératoire, médecine, chirurgie, pédiatrie (unité mère-enfant), soins intensifs, oto-rhino-laryngologie, neurologie et oncologie, psychiatrie interne, radiologie/centre de prélèvement	Jour, soir, nuit	Services disponibles en anglais sur demande. Liste du personnel bilingue disponible dans tous les départements. Le personnel fait appel à un collègue capable de s'exprimer en anglais, si besoin.	Plusieurs documents disponibles en langue anglaise : - formulaires - guides d'accueil - procédures pré et postopératoires - communiqués de presse concernant des problématiques de santé publique, etc.
		Centre de rendez-vous, ergothérapie/physiothérapie, nutrition, orthèse/prothèse (Orthocentre plus)	Jour		
CLSC	Amos	Spécialités régionales : Orthopédie, chirurgie thoracique et vasculaire, chirurgie plastique, chirurgie buccale et maxillo-faciale	Jour, soir, nuit		
		Accueil, services sociaux en milieu scolaire, maintien à domicile, services psychosociaux	Jour (jour, soir, nuit pour certains services)		
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	Amos	Accueil, soins infirmiers, services de réadaptation, soins d'assistance, maintien à domicile	Jour, soir, nuit		

4.4.2 Constats et réalisations

La population d'expression anglaise a légèrement augmenté sur le territoire des Eskers depuis 2007, représentant environ 1,5 %. Le CSSS Les Eskers de l'Abitibi ne néglige pas ce phénomène de croissance qui risque de perdurer au cours des prochaines années, puisque l'on parle de l'installation éventuelle d'une communauté crie, donc anglophone, sur le territoire d'Amos.

Rappelons d'autre part que ce CSSS est un établissement à vocation régionale spécialisé en orthopédie, chirurgie thoracique et vasculaire, chirurgie plastique, ainsi qu'en chirurgie buccale et maxillo-faciale. C'est aussi un centre régional de prélèvements multiorganes. Il dessert non seulement la population de son territoire, mais également celle des autres territoires de l'Abitibi-Témiscamingue, ainsi que de nombreuses personnes crie de la MRC de la Baie-James.

C'est pourquoi, plusieurs mécanismes ont été mis en place au CSSS au cours des dernières années afin d'améliorer l'accessibilité à ses services en langue anglaise.

Services de première ligne

L'établissement s'est doté d'une liste des employés maîtrisant la langue anglaise, incluant les spécialités et les quarts de travail de chacun. Cette liste est disponible dans tous les départements et est mise à jour régulièrement. Dès qu'un intervenant constate qu'une personne s'exprime en anglais, il s'adresse à elle en anglais ou trouve un intervenant apte à le faire. Lorsqu'un usager anglophone requiert des services à domicile, le CSSS Les Eskers de l'Abitibi fait de son mieux pour y envoyer une personne capable de s'exprimer en anglais. Par ailleurs, le bilinguisme est exigé pour les postes à l'accueil, tant physique que téléphonique.

Services spécialisés

En plus d'offrir des spécialités de base et des sous-spécialités (ORL, neurologie, oncologie), l'établissement est un centre de traumatologie secondaire ayant diverses spécialités régionales. Les médecins œuvrant au niveau de ces spécialités ont tous une bonne maîtrise de la langue anglaise et sont donc en mesure d'accueillir la clientèle anglophone.

Formations en langue anglaise

Dans le souci de développer la capacité de son personnel à communiquer en langue anglaise avec la clientèle anglophone, le CSSS Les Eskers de l'Abitibi participe chaque année au programme de formation dans le cadre du projet McGill. Depuis 2007, 79 membres du personnel de l'accueil, de la santé et des services sociaux ont ainsi été formés en langue anglaise. Ces formations seront poursuivies auprès d'une cinquantaine d'autres employés d'ici les trois prochaines années.

Aussi, les universités McGill et Douglas offrent par visioconférence des formations sur divers sujets aux employés des CSSS. Ces formations sont accessibles en français et en anglais. Les responsables du CSSS Les Eskers de l'Abitibi ont observé que plusieurs employés choisissent de recevoir ces formations en langue anglaise, dans le but de pratiquer ou de parfaire leur maîtrise de l'anglais.

Traduction de documents

En ce qui concerne la communication écrite, le CSSS possède déjà plusieurs documents en langue anglaise (formulaires, feuillets pré et postopératoires, dépliants, etc.). On peut constater qu'au cours des derniers mois, le nombre de demandes de traduction auprès de l'Agence a sensiblement augmenté. La traduction et l'affichage des communiqués de santé publique se font de façon automatique au CLSC.

Toutefois, l'affichage plus systématique en langue anglaise dans les deux autres établissements, soit au centre hospitalier et au centre d'hébergement, fait partie des objectifs 2011-2014 du CSSS.

Ententes avec d'autres établissements ou partenaires

Comme tous les autres établissements de la région, le CSSS Les Eskers de l'Abitibi fait partie du RUIS avec McGill.

4.4.3 Plan d'action 2011-2014

Au cours des trois prochaines années, le CSSS Les Eskers de l'Abitibi entend continuer ses démarches, afin d'améliorer l'accessibilité à ses services pour la clientèle d'expression anglaise. À savoir :

- Poursuivre la formation en langue anglaise auprès d'une cinquantaine d'autres employés, dans le cadre du projet McGill;
- Améliorer l'affichage en anglais au centre hospitalier et au centre d'hébergement;
- Favoriser les visioconférences en langue anglaise pour faciliter la pratique auprès des employés et professionnels nouvellement formés et intéressés;
- Maintenir à jour la liste des employés maîtrisant l'anglais et leur localisation dans l'organisation;
- S'assurer de la maîtrise de la langue anglaise pour le personnel de l'accueil physique et téléphonique;
- S'assurer que les principaux formulaires sont traduits et disponibles en anglais, particulièrement pour les spécialités régionales.

4.5 CSSS du Lac-Témiscamingue

4.5.1 Population d'expression anglaise

Selon les estimations démographiques annuelles de Statistique Canada pour l'année 2009, la population totale de ce territoire était de 13 328 personnes. En ce qui concerne la population d'expression anglaise, les données du recensement de Statistique Canada 2006 indiquent que :

- **990 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle, soit **7,5 %** de l'ensemble de la population recensée;
- **495 personnes** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **3,7 %** de la population recensée;
- **1 070 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle parlée, soit **7,5 %** des personnes recensées.

La comparaison des données de Statistique Canada entre 2001 et 2006 fait apparaître une augmentation de cinq personnes ayant l'anglais comme première langue officielle parlée et une diminution de 40 personnes ayant l'anglais pour langue maternelle sur le territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue.

Tableau 11 : Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue, 2006

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé
0-14 ans	23	227	30	143	20	102
15-24 ans	16	157	13	65	19	97
25-44 ans	34	333	29	139	34	171
45-64 ans	19	190	23	111	21	106
65 ans et plus	7	69	9	42	8	42
Total	100	990	100	486	100	509

Source : Statistique Canada, Recensement 2006.

Si on compare la répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle avec celle des autres résidents du territoire (figure 4 de l'annexe 7), on constate d'importantes différences pour tous les groupes d'âge. Ainsi, les enfants de moins de 15 ans de langue maternelle anglaise représentent une proportion supérieure, soit 23 % contre 18 % pour le reste de la population. Il en est de même pour les jeunes de 15 à 24 ans et les adultes de 25 à 44 ans, qui représentent respectivement 16 % contre 12 % et 34 % contre 24 %.

À l'inverse, le pourcentage de personnes ayant l'anglais pour langue maternelle est nettement inférieur dans la catégorie des 45 à 64 ans (19 % contre 30 %) et chez les aînés 65 ans et plus (soit 7 % contre 16 %).

Tableau E – Services accessibles en langue anglaise au CSSS du Lac-Témiscamingue

CSSS du Lac-Témiscamingue	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
Centre hospitalier	Ville-Marie	Accueil, archives, physiothérapie, ergothérapie, urgence, laboratoire, radiologie, unité d'hospitalisation, bloc opératoire, cliniques externes, inhalothérapie, diététique pour usagers hospitalisés, spécialités locales, bureau des rendez-vous pour spécialistes	7/7 24/24	Agente de liaison bilingue disponible au CSSS pour la clientèle anglophone, et ce, quatre jours par semaine pour offrir un service d'accueil, d'orientation et d'interpréariat Liste des membres du personnel possédant des compétences suffisantes en langue anglaise Le personnel fait appel à un collègue capable de s'exprimer en anglais, si besoin Au CLSC, nouvelle exigence du bilinguisme pour : accueil-évaluation-orientation, santé publique, santé mentale, jeunes en difficulté, dépendance	Plusieurs documents disponibles en langue anglaise : - dépliants d'informations - formulaires d'admission, de consentement et de plaintes - procédures et suivis opératoires - communiqués de presse concernant des problématiques de santé publique, etc. À l'hôpital, présentoir réservé pour la documentation en anglais, situé près du service d'interpréariat La documentation et les formulaires en langue anglaise sont transmis aux responsables des centres de santé des deux réserves autochtones pour diffusion auprès de leur clientèle
CLSC	Ville-Marie Anglier Belleterre Laforce Latulipe Moffet Nédelec Notre-Dame-du-Nord Rémigny	Accueil, évaluation, orientation, services à domicile, santé publique, santé mentale, jeunes en difficulté, services courants, maladies chroniques, dépendance, services psychosociaux	Jour	Exigence du bilinguisme lors de l'application au poste	
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	Ville-Marie	Info-Santé Soins infirmiers et d'assistance, animation, service psychosocial et autres services professionnels (physiothérapie, ergothérapie, nutrition, etc.)	Jour, soir, nuit Jour, soir, nuit Jour, (lundi au vendredi)	Liste des membres du personnel possédant des compétences suffisantes en langue anglaise * En date de décembre 2010, un seul résident anglophone sur 68	

4.5.2 Constats et réalisations

Selon le dernier recensement de Statistique Canada (2006), le nombre de personnes du territoire de CSSS du Lac-Témiscamingue ayant l'anglais comme langue maternelle a légèrement diminué. Toutefois, il est intéressant de noter que contrairement à d'autres territoires de la région, le pourcentage des personnes ayant l'anglais pour langue maternelle est supérieur dans les groupes d'âge de 0 à 44 ans, ce qui représente donc une clientèle relativement jeune.

Depuis plusieurs années, diverses mesures créatives ont été prises ou renforcées par le CSSS afin d'assurer une meilleure accessibilité aux services en langue anglaise.

Accès aux services

- Une agente de liaison bilingue assure un service d'accueil et d'interprétariat au CSSS, et ce, quatre jours par semaine. Son poste de travail est situé près du service d'accueil et de l'urgence au Pavillon Sainte-Famille du CSSS du Lac-Témiscamingue.
- La mention « bilingue » sur les cartes d'identité du personnel soignant bilingue de l'unité des soins de courte durée a été ajoutée pour inviter les usagers anglophones à ne pas hésiter à s'exprimer en anglais.
- Le bilinguisme est exigé pour les postes à Info-Santé et certains postes en CLSC et l'implication de bénévoles bilingues est favorisée.
- En mai 2008, le conseil d'administration du CSSS du Lac-Témiscamingue a adopté le « Programme local d'accès aux services de santé et services sociaux en langue anglaise ». Ce programme permet d'avoir un bref aperçu de la clientèle anglophone sur le territoire, l'inventaire de la gamme de services disponibles en anglais, le plan d'action pour améliorer l'accessibilité aux services en langue anglaise et la liste des dépliants et formulaires disponibles en anglais. Il indique également les compétences linguistiques du personnel, ainsi que les formations reçues en langue anglaise par celui-ci. Le programme a été mis à jour en mars 2011.

Traduction de documents

De nombreux documents sont disponibles en anglais à l'accueil ainsi que dans les services d'obstétrique, de physiothérapie, aux urgences, en nutrition clinique, etc. Des dépliants d'informations sur les services offerts, formulaires d'admission, de consentement et de plaintes, procédures et suivis opératoires sont également accessibles en langue anglaise. Lorsque cela s'avère nécessaire, le CSSS se charge de faire traduire les documents, suivis opératoires et autres, soit par des personnes-ressources ou par le biais de l'Agence. De plus, l'énoncé de la mission, de la vision et des valeurs du CSSS, ainsi que les mesures pour la prévention des infections, sont affichés en anglais. En cas de besoin, des guides et lexiques français/anglais ont été mis à la disposition du personnel dans les différents services de l'établissement.

Formation en langue anglaise

L'établissement participe depuis plusieurs années au projet de formation en langue anglaise initié par l'Université McGill. Ainsi, douze personnes ont bénéficié de cette formation en 2008-2009 et quinze personnes en 2009-2010. Un projet est d'ores et déjà déposé afin de poursuivre la formation jusqu'en 2013.

Site Internet

Le site Internet de l'établissement est actuellement en cours de traduction du français à l'anglais et sera disponible au printemps 2011.

Info-Santé

Le CSSS du Lac-Témiscamingue offre les services d'Info-Santé à partir d'une centrale située à Ville-Marie. Afin de faciliter les échanges avec les personnes d'expression anglaise faisant appel à Info-Santé, les protocoles d'intervention téléphonique sont aussi disponibles en anglais.

Ententes avec d'autres établissements ou partenaires

Comme tous les autres établissements de la région, le CSSS du Lac-Témiscamingue fait partie du RUIS avec McGill.

Spécificité du territoire : la proximité des réserves et des territoires algonquins

- ❖ La majorité de la population algonquaine vivant à proximité du CSSS, dans les communautés de Timiskaming First Nation (Notre-Dame-du-Nord), de Long Point First Nation (Winneway) ou hors réserve, a l'anglais pour langue officielle. Afin d'assurer un suivi sur l'accès aux services et d'apporter des correctifs ou des améliorations, selon les besoins et les possibilités, des rencontres de liaison régulières ont lieu entre le CSSS et ces communautés.
- ❖ La population autochtone utilise les services du CSSS et l'agente de liaison bilingue est disponible quatre jours par semaine pour accueillir, orienter et offrir des services d'interprétariat aux clients d'expression anglaise qui en font la demande. Elle assure également une présence régulière directement dans les communautés autochtones (une journée par mois) et voit à la transmission des informations relatives à la santé et aux services sociaux. Cette information est ensuite diffusée auprès de la population par la radio locale, affichée dans les centres de santé et relayée par les bulletins de liaison des communautés.
- ❖ Les soins de santé et les services sociaux sont offerts en langue anglaise par le centre de santé de Long Point First Nation Health Center à Winneway et Timiskaming First Nation Health Center à Notre-Dame-du-Nord. Le Centre de santé de Winneway est ouvert 24 heures sur 24 et offre les services de base de type CLSC et de premiers répondants dans les situations d'urgence. Le Centre de santé de Timiskaming First Nation est ouvert de 8 h à 16 h du lundi au vendredi et n'offre que des programmes de type CLSC (ex. services de soins à domicile, vaccination, suivi pré et post-natal, etc.) Le CSSS du Lac-Témiscamingue travaille en étroite collaboration avec les deux centres. Il est intéressant de noter que depuis quelque temps les membres de ces deux communautés viennent plus fréquemment chercher des services dans le point de service du CSSS près de chez eux. La meilleure capacité des intervenants du CSSS du Lac-Témiscamingue à s'exprimer en anglais explique sans doute partiellement ce phénomène.
- ❖ Depuis 1998, il existe à Notre-Dame-du-Nord un CHSLD privé et non conventionné, le Anishnabé Long Term Care Center, créé par le conseil de bande de la communauté de Timiskaming First Nation. Cet établissement permet aux personnes en perte d'autonomie de demeurer ou de revenir au sein de leur communauté. Tous les soins offerts dans cet établissement le sont en langue anglaise.

Adéquation avec les besoins de la communauté d'expression anglaise

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

4.5.3 Plan d'action 2011-2014

Au cours des trois prochaines années, le CSSS du Lac-Témiscamingue entend continuer ses démarches, afin d'améliorer l'accessibilité à ses services pour la clientèle d'expression anglaise. À savoir :

- Voir à la signalisation en anglais des services à l'interne au Pavillon Sainte-Famille;
- Assurer la mise à jour annuelle des services disponibles en anglais, des dépliants disponibles en anglais et des compétences du personnel en langue anglaise;
- Poursuivre le programme de formation pour le personnel et développer des mesures pour maintenir les acquis;
- Revoir l'entente pour les services de psychiatrie au CSSS de Rouyn-Noranda, afin d'assurer l'accès aux services en langue anglaise;
- Conclure une entente de service pour assurer le service d'orthophonie en anglais;
- Assurer la traduction et la diffusion des communiqués de presse du CSSS du Lac-Témiscamingue;
- Assurer la traduction en anglais de tout dépliant produit par le CSSS du Lac-Témiscamingue;
- Tenir compte des besoins de la clientèle anglophone dans l'élaboration des différents volets du projet clinique;
- Consolider l'accessibilité aux services de première ligne, particulièrement pour les jeunes, les personnes vulnérables et les personnes âgées, par le développement de services de santé publique en langue anglaise;
- Veiller à la satisfaction de la clientèle d'expression anglaise.

4.6 CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa

4.6.1 Population d'expression anglaise

Selon les estimations démographiques annuelles de Statistique Canada pour l'année 2009, la population totale du territoire de ce CSSS était de 3 250 personnes. En ce qui concerne la population d'expression anglaise, les données du recensement de Statistique Canada 2006 indiquent que :

- **1 280 personnes** ont l'anglais pour langue maternelle, soit **37,5 %** de la population recensée;
- **Un peu plus de 750 personnes** connaissent uniquement l'anglais comme langue officielle, ce qui correspond à **21,5 %** de la population recensée;
- **1 315 personnes** ont l'anglais comme première langue officielle parlée dans ce territoire soit **37,5 %**.

Comme souligné dans la partie 2 du document, la comparaison des données de Statistique Canada entre 2001 et 2006 fait apparaître une augmentation de 45 personnes ayant l'anglais comme première langue officielle parlée et de 35 personnes ayant l'anglais pour langue maternelle sur le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa.

Tableau 12 : Personnes ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa, 2006

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé	%	Nombre estimé
0-14 ans	21	270	25	163	19	121
15-24 ans	12	154	13	84	13	79
25-44 ans	31	391	28	182	31	191
45-64 ans	25	326	24	158	26	163
65 ans et plus	10	130	10	65	10	65
Total	100	1 280	100	652	100	624

Source : Statistique Canada, Recensement 2006.

Si on compare la répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle avec celle des autres résidents du territoire (figure 3 de l'annexe), on constate de légères différences pour certains groupes d'âge. Ainsi, la proportion est identique pour les enfants de moins de 15 ans de langue maternelle anglaise, soit 21 %, tandis qu'elle est plus élevée chez les 15-24 ans (12 % contre 10 %) et chez les 25-44 ans (31 % contre 30 %). Enfin, pour les groupes d'âge 45-64 ans et 65 et plus, le pourcentage de personnes ayant l'anglais comme langue maternelle s'avère moins élevé que celui de langue maternelle autre que l'anglais, soit 26 % contre 27 % pour les premiers, et 10 % contre 13 % pour les seconds.

Tableau F : Services accessibles en langue anglaise au CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa

CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa	Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
Centre hospitalier	Témiscaming	Accueil, consultations, clinique externe/urgence, service de pharmacie, laboratoire, radiologie, échographie, hospitalisation courte durée, réadaptation physique et physiothérapie	Jour, soir, nuit		
CLSC	Témiscaming	Services 1 ^{ère} ligne : services intégrés en périnatalité et petite enfance, santé infantile, jeunesse 5-18 ans, santé dentaire, orthophonie, santé voyage, santé dentaire (à l'école), maladies infectieuses, cliniques diabétiques, santé publique adultes et personnes âgées, clinique anticoagulothérapie, nutrition, accueil psychosocial, garde psychosociale pour urgences les fins de semaine et congés fériés, santé mentale, santé au travail, soutien à domicile, services de soutien aux personnes handicapées, services sociaux aux personnes âgées autonomes et aux personnes âgées hébergées	Jour (jour, soir, nuit pour certains services)	97 % du personnel possède les compétences linguistiques nécessaires pour répondre en langue anglaise. Le personnel fait appel à un collègue capable de s'exprimer en anglais, si besoin.	Plusieurs documents disponibles en langue anglaise : <ul style="list-style-type: none"> - rapport annuel de gestion - guide d'accueil, code d'éthique, mission, vision, valeurs - formulaires, protocoles, prescriptions - suivi des plaintes - invitations aux assemblées générales, communiqués de presse concernant des problématiques de santé publique, etc.
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	Témiscaming	Hébergement longue durée, répit et dépannage, service de bénévolat, lits de ressource intermédiaire	Jour, soir, nuit		

4.6.2 Constats et réalisation

Un peu plus du tiers de la population vivant sur le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa a l'anglais comme langue maternelle ou première langue officielle parlée. En plus de Témiscaming et de Kipawa, le CSSS dessert aussi la municipalité de Tee-Lake, ainsi qu'un certain nombre d'anglophones des villages de Thorne et d'Eldee, situés en Ontario. Bien que servir la clientèle anglophone en langue anglaise soit un geste automatique pour le CSSS, celui-ci s'est doté de plusieurs mécanismes afin d'assurer l'accessibilité aux services en langue anglaise.

Services de première ligne

La plus grande partie du personnel de l'établissement est parfaitement en mesure de s'exprimer en anglais. D'ailleurs, le CSSS embauche des personnes bilingues chaque fois qu'il est possible de le faire. Ainsi, l'établissement peut offrir toute la gamme de services de première ligne en langue anglaise. De plus, depuis longtemps, l'établissement entretient des liens avec la communauté d'expression anglaise, en collaboration avec une douzaine d'organismes communautaires et d'associations du territoire.

Communication

Tous les communiqués, articles, avis ou capsules de santé émis à l'externe sont systématiquement traduits en langue anglaise avant d'être diffusés. Pour ce qui est des documents d'information, formulaires, protocoles, prescriptions, invitations aux assemblées générales et autres, ils sont également offerts dans les deux langues. Lorsque cela s'avère nécessaire, le CSSS se charge de faire traduire les documents par des personnes-ressources de l'interne ou par une société de traduction.

En plus d'avoir récemment mis en ligne son site Internet dans les deux langues officielles, la diffusion de l'information du CSSS se fait majoritairement par le biais des médias locaux, soit à l'aide du journal local et du canal de télévision communautaire. Cette diffusion se fait toujours dans les deux langues. À l'occasion d'événements majeurs, l'établissement a recours à la radio anglophone de North Bay, laquelle est largement écoutée par la population en général.

Un sommaire du rapport annuel de gestion est disponible en français et en anglais à l'accueil. Il en est de même pour le code d'éthique, la mission, la vision et les valeurs du CSSS. Enfin, les décisions prises par le conseil d'administration lors de ses séances sont aussi publiées dans le journal local, également dans les deux langues.

L'affichage à l'intérieur de l'établissement est souvent fait en français et en anglais, dans le respect des lois et des droits en vigueur au Québec.

Formation

Une évaluation a permis à l'établissement de constater qu'environ 10 % seulement du personnel en poste, incluant 1 % du personnel administratif ou d'encadrement, nécessitait un perfectionnement ou un cours avancé en langue anglaise. Pour répondre à ce besoin, le CSSS participe au projet de formation en langue anglaise initié par l'Université McGill et propose à son personnel des cours d'anglais individualisés, sur une base volontaire.

Projets cliniques et organisationnels

Les rencontres organisées par l'établissement avec la communauté locale dans le cadre des projets cliniques continuent de se dérouler dans les deux langues, chaque fois que cela s'avère nécessaire. Des mécanismes (invitations bilingues, communiqués bilingues, affiches bilingues, personnel bilingue) ont été mis en place pour assurer une participation et une compréhension de la part de tous les participants.

Ententes avec d'autres établissements ou partenaires

Relation avec la communauté algonquine Eagle Village First Nation, à Kipawa : au cours des deux dernières années, l'établissement a travaillé en étroite collaboration avec le centre de santé de la communauté d'Eagle Village First Nation dans le cadre du projet de Fonds de transition pour la santé des autochtones (FTSA) financé par le gouvernement fédéral. Les membres de cette communauté sont majoritairement anglophones. Toutes les rencontres entre le personnel des deux établissements se sont déroulées dans les deux langues, soit le français et l'anglais.

Entente avec l'Hôpital Général de North Bay, Ontario : des ententes ponctuelles se font entre le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa et l'Hôpital Général de North Bay, lors de transferts inter-établissements de la clientèle anglophone qui nécessite des soins médicaux urgents.

Entente avec le RUIS McGill : comme tous les autres établissements de la région, le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa fait partie du RUIS avec McGill.

Agrément Canada

Lors de la visite du Conseil canadien d'agrément des services de santé (CCASS) au CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa, les partenaires de la communauté interrogés ont identifié l'accès aux services de langue anglaise comme l'une des forces de l'établissement.

4.6.3 Plan d'action 2011-2014

Les différents mécanismes en place dans ce CSSS permettent d'assurer à la clientèle d'expression anglaise l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise sur tous les quarts de travail. Le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa entend poursuivre ses efforts dans ce sens. À savoir :

- Maintenir les acquis et assurer la formation aux employés qui ont besoin d'améliorer leur communication orale en anglais;
- Favoriser l'embauche de personnel bilingue;
- Mieux s'outiller pour assurer la traduction éventuelle de rapports médicaux (français à anglais) et de certains règlements, comme celui portant sur la procédure du traitement des plaintes.

4.7 Centre de réadaptation La Maison

Le Centre de réadaptation (CR) La Maison offre des services d'adaptation et de réadaptation spécialisés et personnalisés aux personnes ayant une déficience physique et aux personnes présentant des troubles envahissants du développement (TED). Malgré ses multiples points de services (Rouyn-Noranda, Val-d'Or, Ville-Marie, Amos et La Sarre), le CR La Maison dessert très peu de personnes d'expression anglaise. Toutefois, l'établissement s'est doté de plusieurs mécanismes au cours des dernières années pour une meilleure accessibilité à ses services en langue anglaise comme le montre le tableau ci-dessous :

TABLEAU G : Services accessibles en langue anglaise au CR La Maison

Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
Rouyn-Noranda Val-d'Or Ville-Marie Amos La Sarre Témiscaming (à partir du point de service de Ville-Marie)	Accueil, services d'adaptation et de réadaptation spécialisée - Déficience physique (motrice, visuelle, auditive, du langage) - TED	Jour	Service d'interprète lorsque nécessaire. Orthophoniste et éducatrice bilingues, sur demande.	Plusieurs documents disponibles en anglais : - dépliant traumatisme crâniocérébraux (TCC) - dépliant déficience auditive et visuelle - comité des usagers, etc.

4.7.1 Constats et réalisations

Services d'évaluation en orthophonie

Il existe une entente entre le CR La Maison et la Commission scolaire Western Québec School Board de l'Outaouais. Bien que cette entente existe plus particulièrement en raison de la pénurie liée à cette profession, c'est une orthophoniste bilingue qui se déplace en Abitibi-Témiscamingue suivant le nombre de demandes.

Communication écrite

Afin de mieux répondre à la demande de services en langue anglaise, le CR La Maison possède plusieurs documents traduits, soit par ses services ou avec l'aide de l'Agence. Il a ainsi récemment produit des dépliant sur la déficience auditive et visuelle. L'établissement utilise également les documents disponibles sur le site du MSSS et fait aussi appel à ses partenaires des autres régions.

Formation en langue anglaise

En 2008 et 2009, l'ensemble des intervenants du point de service de Val-d'Or, là où le besoin de service en langue anglaise est susceptible d'être le plus fort, après Ville-Marie, a bénéficié d'une formation en langue anglaise.

Ententes interétablissements

Au niveau régional, une entente formelle existe entre le CR La Maison et le CSSS des Aurores-Boréales pour l'unité de réadaptation fonctionnelle intensive régionale (URFI). Cette entente concerne autant la clientèle francophone que la clientèle d'expression anglaise et l'établissement est en mesure de faire appel à des services d'interpréariat lorsque cela s'avère nécessaire.

Au niveau interrégional, le CR La Maison a plusieurs ententes avec des établissements de Montréal dont une avec le CR Constance Lethbridge pour les services spécialisés en conduite automobile et en adaptation de véhicule, une avec l'Hôpital du Sacré-Cœur, l'Institut Gingras-Lindsay de Montréal et le CR Marie-Enfant pour la traumatologie adultes et enfants, une autre avec l'Institut Raymond-Dewar pour des services substitués en déficience auditive et la desserte au niveau des aides techniques auditives.

Par ailleurs, comme les autres établissements de la région, le CR La Maison fait partie du RUIS McGill. Il est membre du sous-comité de réadaptation de ce RUIS avec le CR Constance-Lethbridge, le CR La Ressource dans l'Outaouais et le CR MAB-Mackay. Les services sont accessibles en langue anglaise dans ces trois établissements.

4.7.2 Plan d'action 2011-2014

Au cours des prochaines années, le CR La Maison entend poursuivre ses efforts pour améliorer l'accessibilité à ses services pour la clientèle d'expression anglaise. Pour cela, il prévoit :

- Développer la capacité du personnel d'accueil à recevoir et informer la clientèle anglophone en anglais;
- Développer des ententes avec des partenaires afin de dispenser des services en langue anglaise, comme cela se fait déjà avec Western School Board.

4.8 Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue

Le Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue (CJAT) a le mandat d'intervenir auprès des jeunes de moins de 18 ans qui vivent une situation dangereuse pour leur sécurité ou leur développement, ainsi qu'auprès de leurs parents et de leur entourage pour les aider à traverser ces situations difficiles. Il offre également des services aux jeunes mères en difficulté d'adaptation, aux personnes à la recherche de leurs antécédents biologiques et aux parents adoptifs.

La mission d'envergure régionale du CJAT amène son personnel d'accueil et les professionnels à intervenir tant auprès des jeunes francophones que des jeunes anglophones. En plus de la région administrative de l'Abitibi-Témiscamingue, il dessert deux municipalités de la région 10, soit Matagami et Lebel-sur-Quévillon.

**Tableau H : Services accessibles en langue anglaise
 au Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue**

Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
Amos Kipawa Kitcisakik La Sarre Lac Simon Lebel-sur-Quévillon Matagami Notre-Dame-du-Nord Pikogan Rouyn-Noranda Senneterre Témiscaming Val-d'Or Ville-Marie Winneway	Urgence sociale (ligne téléphonique)	Nuit et fin de semaine	Services en langue anglaise plus de 80 % du temps.	Plusieurs documents disponibles en langue anglaise : - mission et code d'éthique de l'établissement - brochures d'informations - code de vie dans les internats - suivi des plaintes, etc.
	Accueil, évaluation et orientation, application des mesures, adoption, retrouvailles, éducateurs en externe, expertise psychosociale, recrutement, formation, supervision des familles d'accueil Placement en familles d'accueil et suivi	Service de jour 7/7 24/24	Le personnel et les intervenants possèdent les compétences nécessaires en langue anglaise. Messagerie avec accès en langue anglaise.	
Val-d'Or	Internat régional	Jour, soir, nuit	Le personnel et les intervenants possèdent les compétences nécessaires en langue anglaise.	
Amos	Réception et traitement des signalements	Jour et soir	Le personnel et les intervenants possèdent les compétences nécessaires en langue anglaise.	

4.8.1 Constats et réalisations

Réception et traitement des signalements

Le Centre régional de réception et de traitement des signalements est basé à Amos et les services sont maintenant disponibles en anglais à plus de 80 %, soit une amélioration de 20 % par rapport au programme d'accès précédent. Une personne a d'ailleurs reçu une formation pour développer sa capacité à répondre aux demandes en anglais.

Services externes et hébergement

Pour assumer les mandats qui lui sont confiés, le CJAT dispose de personnes-ressources possédant les connaissances nécessaires en langue anglaise, et ce, dans tous les points de service et dans les unités des centres de réadaptation. Le CJAT a aussi un internat à vocation régionale basé à Val-d'Or, dans lequel les services sont disponibles en anglais jour, soir et nuit. Au Témiscamingue, tout le personnel travaillant dans les communautés autochtones algonquines est apte à donner les services en langue anglaise. Enfin, toutes les ressources de type familial (RTF) de cette partie de la région sont bilingues ou anglophones. En ce qui concerne les appels téléphoniques, tous les points de services possèdent une messagerie également accessible en anglais.

Les documents destinés à la clientèle, tels que dépliants d'information, mission, code d'éthique, code de vie dans les internats, informations aux ressources intermédiaires (RI) et RTF, etc., sont traduits en anglais. De plus, tous les nouveaux clients reçoivent par la poste une pochette d'informations dans leur langue d'usage.

4.8.2 Plan d'action 2011-2014

Afin de poursuivre sa démarche au cours des prochaines années quant à l'accessibilité de ses services en langue anglaise, le CJAT entend :

- Améliorer le système d'identification des RTF pouvant communiquer en anglais;
- Offrir des soirées d'information à tous les postulants RTF anglophones, afin de favoriser le recrutement;
- Développer un mécanisme d'accès avec la commissaire aux plaintes, afin d'être en mesure de mieux répondre aux plaintes en anglais.

4.9 Centre Normand

Le Centre Normand offre des services de réadaptation et d'intégration sociale aux personnes qui présentent une dépendance à l'alcool, aux drogues illicites, aux médicaments de même qu'au jeu. Il offre également des services de support psychosocial aux membres de l'entourage des consommateurs et des joueurs.

Comme le montre le tableau ci-dessous, le Centre Normand a des points de service dans tous les territoires de CSSS. Plusieurs intervenants du Centre Normand possèdent les compétences nécessaires pour offrir les services en langue anglaise.

Tableau I : Services accessibles en langue anglaise au Centre Normand

Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
Amos La Sarre Rouyn-Noranda Témiscaming Val-d'Or Ville-Marie Senneterre	Accueil, évaluation, orientation, réadaptation et intégration sociale des personnes ayant une dépendance à l'alcool, aux drogues, aux médicaments et au jeu pathologique, ainsi que les services à leur entourage	Accueil et services externes de jour, du lundi au vendredi	Plusieurs intervenants possèdent les compétences nécessaires en langue anglaise. Déplacement d'intervenants bilingues dans les autres points de services. Référence hors région pour la clientèle anglophone nécessitant un hébergement.	Documents disponibles en anglais : - formulaires et suivi des plaintes - outils d'interventions spécialisés

4.9.1 **Constats et réalisation**

Traduction des documents

Tous les documents, tels que formulaires, suivis des plaintes, guides d'accueil, sont disponibles en langue anglaise. Le guide d'accueil est aussi distribué dans les trois écoles secondaires anglophones de la région. Tous les outils d'interventions spécialisés sont également traduits. La traduction des outils d'intervention de son nouveau programme de traitement de substitution à la dépendance aux opiacés est prévue pour l'hiver 2011.

Ententes inter-établissements

Pour ce qui est de son service de réadaptation avec hébergement, le centre réfère sa clientèle anglophone hors région. Ainsi :

- ❖ La clientèle « *adulte* » d'expression anglaise est orientée au Pavillon Foster de Montréal;
- ❖ La clientèle « *jeune* » est orientée au Centre Le Portage West Island à Montréal;
- ❖ La clientèle anglophone de Témiscaming-et-de-Kipawa est orientée vers le Nipissing Detox Center à North Bay, en Ontario, du fait de sa plus grande proximité avec cette province.

4.9.2 **Plan d'action 2011-2014**

Au cours des prochaines années, le Centre Normand souhaite poursuivre ses efforts pour améliorer l'accessibilité de ses services à la clientèle d'expression anglaise. Pour cela, il prévoit :

- Améliorer la visibilité des services externes du point de service de La Sarre, en installant des affiches en anglais et en offrant la documentation nécessaire en anglais.
- Réviser la documentation générale de langue anglaise sur les services offerts et procéder à l'élaboration de l'image de marque anglophone du Centre Normand, tant au niveau des services jeunes, adultes, jeu et traitement de la dépendance aux opiacés.
- Réviser le feuillet descriptif des services jeunesse en langue anglaise actuellement disponible dans les trois écoles anglophones de la région.
- Former un intervenant du territoire de CSSS Rouyn-Noranda et un intervenant du territoire de CSSS de la Vallée-de-l'Or en langue anglaise dans le cadre du projet McGill.

4.10 **Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de l'Abitibi-Témiscamingue Clair Foyer**

Le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de l'Abitibi-Témiscamingue (CRDIAT) Clair Foyer est un centre régional qui a pour mission d'offrir des services d'adaptation ou de réadaptation et d'intégration sociale aux personnes qui, en raison de leur déficience intellectuelle, requièrent de tels services, de même que des services d'accompagnement et de support à l'entourage de ces personnes, dans la région de l'Abitibi-Témiscamingue. De plus, l'établissement a le mandat régional de gérer les RTF destinées aux personnes vivant avec une déficience intellectuelle, une déficience physique ou ayant un TED, ainsi qu'aux clientèles adultes et personnes âgées vivant avec des limitations fonctionnelles. Ce mandat se réalise en concertation et en complémentarité avec les autres établissements.

Bien que la fréquence des besoins de services en langue anglaise y soit occasionnelle (entre 2 et 3 fois par année par secteur) le CRDIAT Clair Foyer était déjà en mesure d'y répondre dans chacun de ses points de service au moment de l'élaboration du précédent programme d'accès. Depuis 2007 l'établissement a poursuivi ses efforts dans ce sens.

**Tableau J : Services accessibles en langue anglaise
 au Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de l'Abitibi-Témiscamingue Clair Foyer**

Point de services	Services accessibles en langue anglaise	Plages horaires	Mécanismes	Communication écrite
Amos La Sarre Rouyn-Noranda Val-d'Or Ville-Marie	Accueil, évaluation et orientation, services spécialisés, services de réadaptation, services psychosociaux, soutien à domicile, services d'adaptation et d'intégration sociale aux personnes en déficience intellectuelle et services de support à leur entourage	Jour (sauf en situation d'urgence 24/24)	Plusieurs ressources internes et intervenants possèdent les compétences nécessaires en anglais et sont sollicités au besoin.	Plusieurs documents disponibles en anglais : - dépliant sur l'offre de service - dépliant et calendrier sur les droits des usagers - code d'éthique de l'établissement - formulaires d'admission et de consentement - formulaires de plaintes, etc.
Amos Macamic	Services internes (hébergement) Ressources à assistance continue (RAC)	24/24 7/7		
	Accueil en ressources type familial	Jour (sauf en situation d'urgence 24/24)	Disponibilité de familles d'accueil d'expression anglaise ou capables de s'exprimer en anglais pour accueillir des clients d'expression anglaise.	

4.10.1 Constats et réalisation

Accueil

Des répondants bilingues sont identifiés pour chaque secteur, dans les cas où un membre du personnel ne serait pas spontanément apte à bien répondre aux besoins d'un client d'expression anglaise.

Documentation en langue anglaise

Les principaux documents de l'établissement, tels que les informations relatives à l'offre de service et la promotion des droits des usagers, sont disponibles en langue anglaise dans chaque point de service. De façon ponctuelle, l'établissement a recours à des services de traduction pour des services directs aux clients, ou pour la traduction de formulaires ou d'outils d'évaluation.

Formation

Entre 2007 et 2010, 32 intervenants ont reçu une formation de base ou de niveau intermédiaire en langue anglaise dans les secteurs de Ville-Marie, Val-d'Or et Amos. Suivant les besoins et les opportunités, d'autres formations en langue anglaise seront dispensées. Un projet est d'ailleurs en cours, dans le cadre du projet McGill, en partenariat avec les CSSS impliqués.

Conseil québécois d'agrément

En janvier 2010, dans le cadre du renouvellement d'agrément de l'établissement, les résultats d'un sondage effectué auprès de la famille et des proches de ses clients révélaient que 97,5 % étaient d'accord pour affirmer « qu'à l'établissement, on tient compte de ma langue dans les services qui me sont offerts ».

4.10.2 Plan d'action 2011-2014

Au cours des prochaines années, le CRDIAT Clair Foyer entend poursuivre ses efforts pour améliorer l'accessibilité de ses services à la clientèle d'expression anglaise. Pour cela, il prévoit :

- Poursuivre les formations en langue anglaise, principalement pour les secteurs de Ville-Marie, Val-d'Or et Amos;
- Garder accessibles et à jour les formulaires, protocoles et autres documents d'information en langue anglaise, dans la mesure autorisée par la réglementation;
- Garantir pour chaque secteur, la disponibilité d'une personne capable d'assurer l'accueil et l'orientation des personnes de langue anglaise lorsqu'elles se présentent;
- Collaborer avec l'Agence dans l'élaboration et la mise en place de projets d'adaptation des services pour la clientèle d'expression anglaise.

Partie 5 - Bilan des réalisations et objectifs 2011-2014

5.1 Bilan des réalisations et des mesures mises en place pour atteindre les objectifs du programme d'accès 2007

Afin de réaliser le bilan détaillé des mesures mises en place par les établissements au cours des quatre dernières années, nous nous sommes appuyés sur les objectifs identifiés dans le programme d'accès précédent et sur les mécanismes retenus par les établissements.

5.1.1 Rappel des objectifs du programme d'accès 2007

Objectif 1

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

Mécanisme retenu :

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

Objectif 2

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

Mécanisme retenu :

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

Objectif 3

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

Mécanismes retenus :

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

5.1.2 Réalisations

Formation du personnel en langue anglaise

Soulignons l'importance accordée par les établissements à la formation du personnel en langue anglaise pour répondre aux objectifs 1 et 2 du programme d'accès 2007. Ainsi, de 2006 à 2010, environ 400 membres du personnel du réseau de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue ont pu bénéficier d'une formation en langue anglaise dont 357 dans le cadre de la mesure 1 du projet McGill de formation linguistique financé par Santé Canada et géré par l'Agence. La clientèle cible de ces formations était principalement les infirmières et les intervenants psychosociaux ainsi que le personnel en relation avec la population (accueil, réception, etc.).

Participants à la formation en langue anglaise dans le cadre du projet McGill :

Années	Participants
2006-2007	66
2007-2008	102
2008-2009	116
2009-2010	73

Traduction de documents

L'un des mécanismes cités dans l'objectif 3 du programme d'accès était de rendre accessibles à la clientèle d'expression anglaise dans les établissements les formulaires, protocoles et tout autre document d'information à jour en langue anglaise. Pour atteindre ces objectifs et aider les établissements à en faire autant, l'Agence a procédé à de nombreuses traductions en anglais, tant de communiqués de presse relatifs à la santé publique, que de documents produits par elle-même ou par les établissements de la région.

C'est ainsi qu'au cours de l'année 2007-2008, l'Agence a procédé à la traduction en anglais de :

- 26 communiqués de presse et 14 documents produits par les différentes directions de l'Agence
- 18 documents du CSSS de Rouyn-Noranda
- 22 du CSSS de la Vallée-de-l'Or
- 8 du CJAT
- 1 du CSSS Les Eskers de l'Abitibi
- 1 du CSSS des Aurores-Boréales
- 1 du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa

En 2008-2009, l'Agence a procédé à la traduction en anglais de :

- 35 communiqués de presse et 14 documents produits par les différentes directions de l'Agence
- 6 documents du CSSS de Rouyn-Noranda
- 4 du CSSS de la Vallée-de-l'Or
- 9 du CSSS des Aurores-Boréales
- 2 du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa
- 1 du CR La Maison

En 2009-2010, l'Agence a procédé à la traduction en anglais de :

- 33 communiqués de presse et 10 documents produits par les différentes directions de l'Agence
- 8 documents du CSSS de Rouyn-Noranda
- 17 du CSSS de la Vallée-de-l'Or
- 1 du CSSS du Lac-Témiscamingue
- 2 du CJAT
- 2 du CR La Maison
- 1 du CRDIAT Clair Foyer

Pour la période du 1er avril au 31 décembre 2010, l'Agence a procédé à la traduction en anglais de :

- 15 communiqués de presse et à 25 documents produits par les différentes directions de l'Agence
- 10 documents du CSSS de Rouyn-Noranda
- 7 du CSSS de la Vallée-de-l'Or
- 1 du CSSS Les Eskers de l'Abitibi
- 1 du CSSS du Lac-Témiscamingue

Par ailleurs, la version anglaise des communiqués de presse et autres informations de l'Agence relatives à la santé publique est disponible sur le site de l'Agence (www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca).

Soulignons que, de leur côté, certains établissements, tel le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa, procèdent à la traduction systématique des documents qu'ils produisent.

Enfin, le droit des usagers à être servis en langue anglaise est rappelé sur le calendrier annuel élaboré par le comité régional des usagers. Ce calendrier est disponible en français et en anglais, la traduction en anglais étant assurée par l'Agence.

Services offerts en première ligne aux usagers d'expression anglaise

Les établissements ont poursuivi leurs efforts pour assurer des services de première ligne (incluant les services psychosociaux et les services en milieu scolaire) en anglais auprès de la population anglophone. À titre d'exemple, au cours de l'année 2009-2010, 1 923 interventions ont été faites en anglais par le CSSS de la Vallée-de-l'Or, 1 298 par le CSSS de Rouyn-Noranda et 1 587 par le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa.

Répertoire des services de santé et des services sociaux en langue anglaise

Soucieuse de s'assurer que la population d'expression anglaise était informée des services de santé et des services sociaux existants en Abitibi-Témiscamingue, l'Agence a réalisé et diffusé en 2008 un répertoire des services de santé et des services sociaux, entièrement rédigé en langue anglaise. Ce document présente distinctement chaque établissement, le territoire qu'il dessert, son adresse et ses points de services, les coordonnées des différentes directions, ainsi que l'ensemble des services offerts. La réalisation de ce répertoire a été possible grâce au soutien financier du Réseau communautaire de santé et des services sociaux (RCSSS) et à la collaboration des membres du comité régional.

Formation pour des intervenants anglophones

Des sessions de formation « Pour une nouvelle vision de l'homosexualité », élaborées en conformité avec les différentes orientations préconisées par les programmes national et régional de santé publique, ont été offertes en anglais à 21 intervenants anglophones du Témiscamingue au début de l'année 2011, dans le cadre d'une entente entre l'Agence et le conseil tribal *Algonquin Nation Programs and Services Secretariat*.

Service de traduction simultanée

Outre la traduction de documents, l'Agence a offert des services de traduction simultanée lors du colloque « Santé mentale et dépendances » qui se déroulait le 29 avril 2008. À cette occasion, tous les documents préalables ainsi que les présentations écrites ont été traduits en anglais. Toutefois, la région ne dispose pas de service de traduction simultanée et nous avons dû faire appel à une société venant d'une autre région, ce qui a fortement augmenté le coût, rendant difficile, voire impossible la systématisation d'une offre de traduction simultanée lors de rencontres ou de colloques.

Rencontres avec le comité régional

Le comité régional est un comité actif, qui s'est régulièrement réuni au cours des quatre dernières années, à raison de deux à quatre fois par an, selon les dossiers en cours. Plusieurs sièges étant vacants, de nouveaux membres se sont joints au groupe, en maintenant une représentativité de la diversité de la communauté d'expression anglaise de notre territoire. La liste des membres est jointe en annexe 1.

Au cours des rencontres, les membres du comité régional ont été informés par l'Agence des différentes mesures prises par les établissements, telles que formations, traduction des documents, etc. De plus, les membres sont consultés lors d'appels à projets initiés par le MSSS, par Santé Canada, par l'Université McGill ou par le RCSSS.

Afin de favoriser des échanges directs entre les établissements et le comité régional, l'Agence a organisé en 2009 une rencontre entre les répondants du dossier langue anglaise et les membres du comité. Cette rencontre a permis aux uns et aux autres de clarifier certains points et d'évoquer des possibilités de collaboration plus étroite.

5.1.3 Services spécialisés et surspécialisés

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

Quant aux services spécialisés ou surspécialisés de troisième ligne, la région ne dispose pas de tels services sur son territoire. En cas de nécessité, les établissements réfèrent leurs usagers vers les établissements à vocations suprarégionales selon des ententes écrites, tacites, ou ponctuelles entre les médecins. Ceux-ci tiennent alors compte de la langue d'usage de leur client et s'efforcent de le transférer dans un établissement capable d'offrir des services en langue anglaise si la personne est d'expression anglaise.

Rappelons que les établissements de l'Abitibi-Témiscamingue font tous partie du RUIS McGill pour les services de 3^e et 4^e ligne et s'en rapprochent chaque fois que la nécessité le demande. Les services offerts sont alors parfaitement accessibles en langue anglaise.

5.1.4 Perception de la clientèle d'expression anglaise, quant à l'accessibilité des services en langue anglaise

Comme nous le signalons dans la partie 3, seulement 152 questionnaires ont été retournés sur les 660 diffusés auprès de la population d'expression anglaise de la région de novembre 2010 au 31 janvier 2011. Les réponses reçues par territoire de CSSS se répartissent comme suit :

CSSS de la Vallée-de-l'Or	19
CSSS de Rouyn-Noranda	35
CSSS du Lac-Témiscamingue	20
CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa	46
CSSS Les Eskers de l'Abitibi	0
CSSS des Aurores-Boréales	0
Clientèle résidant dans les régions 10 ou 18	21
Sans précision de lieu de résidence	11

En ce qui concerne l'interprétation et l'utilisation des réponses reçues, le faible nombre de répondants ne peut pas être considéré comme représentatif de l'ensemble de la population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue et ne permet pas de produire une analyse ou d'émettre des hypothèses solides quant au niveau de satisfaction de cette clientèle en regard de l'accessibilité aux services de santé et de services sociaux en langue anglaise. Il importe donc de rester très prudent sur la lecture et l'interprétation des pourcentages et de garder en tête que ceux-ci sont calculés à partir d'un très petit nombre de répondants.

Ainsi, sur les 152 personnes d'expression anglaise ayant répondu au questionnaire, les deux tiers affirment recevoir assez d'informations sur les services offerts en CLSC, et plus de la moitié s'estiment satisfaits ou très satisfaits des services reçus en langue anglaise lorsqu'ils appellent un établissement de santé et de services sociaux. De même, une grande partie des personnes qui demandent à être servies en anglais lorsqu'elles se présentent dans un établissement est satisfaite ou très satisfaite par la façon dont la requête est reçue. Celles qui n'en font pas la demande le justifient, dans la plupart des cas, par le fait qu'elles sont bilingues.

Toutefois, il importe de souligner que les réponses varient sensiblement d'un territoire à l'autre, faisant ressortir des différences tant au niveau de la connaissance des services accessibles en anglais, qu'au niveau des médias disponibles ou utilisés pour avoir accès à l'information en langue anglaise, ou encore au niveau de la disponibilité de l'offre selon les établissements. Le faible taux de réponses recueillies est insuffisant pour évaluer le niveau d'accessibilité aux services en langue anglaise dans tel ou tel autre établissement.

Par contre, certaines réponses pourraient nous amener à nous interroger sur les moyens d'accès à l'information concernant la disponibilité des services, de l'information et de la documentation en langue anglaise. Ainsi, plus de la moitié des répondants affirment n'avoir jamais eu connaissance du répertoire des ressources, produit spécifiquement en anglais pour la clientèle d'expression anglaise et diffusé en 2007 et affirment n'avoir jamais lu ou vu un communiqué de presse en anglais relatif à la santé publique au cours de

la dernière année. Cette piste de réflexion sera à explorer au cours des prochains mois avec les membres du comité régional et les établissements.

5.2 Objectifs 2011-2014

De par sa mission, l'Agence a la responsabilité d'organiser et de planifier les services rendus à la population de son territoire et de s'assurer qu'une gamme complète de services est accessible à tous. À la lecture du bilan qui précède, on peut constater que malgré la faible densité de la population d'expression anglaise dans certains territoires de la région, le réseau de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue tient compte de la présence de cette clientèle et a mis en place des mesures concrètes pour faciliter l'accessibilité à ses services en langue anglaise au cours des dernières années.

Les établissements et l'Agence souhaitent continuer dans cette voie. C'est pourquoi, l'objectif des trois prochaines années est de poursuivre les efforts engagés par l'ensemble des établissements de santé et de services sociaux de notre région pour :

Objectif 1 : Continuer à développer la capacité des établissements de l'Abitibi-Témiscamingue à accueillir et à offrir les soins et services de première ligne, en langue anglaise pour la clientèle ne pouvant pas s'exprimer en langue française.

Objectif 2 : Continuer à développer la capacité des établissements à vocation régionale à assurer l'accueil et les soins en langue anglaise chaque fois que cela sera requis pour la clientèle ne pouvant pas s'exprimer en langue française.

Objectif 3 : Améliorer les modalités de communication et de diffusion des informations relatives aux services de santé et aux services sociaux auprès de la population d'expression anglaise.

Afin d'atteindre ces objectifs, les établissements s'entendent sur l'importance de :

- Poursuivre les formations en langue anglaise pour développer la capacité de leur personnel à s'exprimer et à communiquer en anglais avec la clientèle d'expression anglaise;
- Rendre accessibles les formulaires, protocoles et autres documents d'information relatifs à la santé des usagers en langue anglaise, dans la mesure autorisée par la réglementation;
- Développer la collaboration entre les établissements et les communautés d'expression anglaise de leur territoire.

Par ailleurs, chaque établissement a également identifié des mécanismes et des plans d'action spécifiques à ses réalités locales comme cela est indiqué dans la partie 4 du présent document.

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

5.3 Suivi et évaluation

Les objectifs et les mécanismes ci-dessus sont définis pour les trois prochaines années et des outils d'évaluation seront élaborés dans les prochains mois, en collaboration avec le comité régional, afin d'assurer un suivi régulier à l'application de ce programme et d'y apporter les ajustements nécessaires tout au long de cette période.

Tel que mentionné dans la partie 5, le trop faible nombre de réponses au questionnaire diffusé auprès de la population d'expression anglaise de novembre 2010 à janvier 2011 ne permet pas d'utiliser les données recueillies pour évaluer le niveau d'accessibilité aux services en langue anglaise dans les établissements de notre région. Toutefois, nous procéderons à une analyse aussi élaborée que possible des réponses obtenues, en partenariat avec les membres du comité régional et les répondants des établissements, pour mieux cerner les besoins de la clientèle d'expression anglaise selon les territoires et ainsi mieux y répondre, dans la mesure des ressources disponibles.

Cette étude pourrait être répétée dans le temps en espérant que le taux de réponses soit plus élevé et ainsi plus représentatif de la population d'expression anglaise, afin de consolider des hypothèses et d'identifier des mesures adaptées aux besoins de cette population.

L'Agence continuera à assurer la coordination du suivi et à soutenir les établissements dans les processus qu'ils mettront en place pour atteindre les objectifs de leurs plans d'actions.

Par ailleurs, elle poursuivra sa collaboration avec le comité régional de façon à rester à l'écoute des besoins des communautés d'expression anglaise de la région. De leur côté, les membres du comité régional sont invités à contacter l'Agence ou les établissements et à solliciter la tenue d'une rencontre pour évoquer un problème particulier ou faire le point sur l'accessibilité des services aux personnes de leur communauté lorsqu'ils le jugent nécessaire.

CONCLUSION

Comme l'indiquent les données du recensement 2006 de Statistique Canada, la population de l'Abitibi-Témiscamingue reste massivement francophone. Si la notion d'accessibilité aux services est la même pour toute la province du Québec, la différence se situe au niveau de la masse critique de la population d'expression anglaise d'une région à l'autre.

En Abitibi-Témiscamingue, nous pouvons constater que les établissements de la région se sont dotés, au cours de la dernière décennie, de mécanismes permettant d'améliorer progressivement la réponse aux besoins de la population d'expression anglaise. En effet, la compréhension mutuelle entre le personnel du réseau et sa clientèle est un élément majeur permettant de contribuer à la réussite des interventions dispensées. C'est pourquoi les établissements du réseau ont mis l'accent sur la formation en langue anglaise pour les membres du personnel, afin d'améliorer leurs habiletés à communiquer et à servir en anglais lorsque cela est requis.

La qualité de l'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux en anglais dépend également de la disponibilité de *l'information* sur les services existants : le recours à des services en langue anglaise sous-entend que la clientèle d'expression anglaise sache quels programmes et quels services sont accessibles et aussi dans quels établissements ces services sont dispensés. Cette préoccupation a été entendue par l'Agence et les établissements de la région, qui l'ont inscrite dans leurs priorités pour les trois prochaines années.

Afin de rendre le nouveau programme d'accessibilité aux services en langue anglaise aussi réaliste que réalisable, les partenaires se sont efforcés de garder la vision régionale qui était la leur lors de l'élaboration du programme en 2007, c'est-à-dire en partant de l'offre et des besoins existants et des particularités locales et régionales. La démarche est évolutive et des ajustements continueront à être apportés au cours des prochaines années, en fonction des besoins, mais également en fonction des ressources humaines, matérielles et financières disponibles au sein des établissements.

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

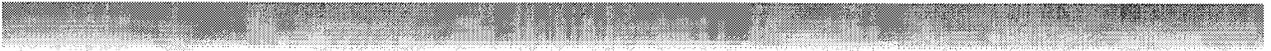
Cependant, certaines demandes ou solutions préconisées par des membres du comité régional ou des représentants de la population d'expression anglaise ne pourront pas être retenues si elles s'avèrent contraires aux textes de la Loi 101.

Annexes



Annexe 1

Liste des membres du comité régional



Liste des membres du comité régional

	Nom	Organisme
Rouyn-Noranda	Elsie Sullivan	Association Neighbours
	Diane Pollock	Représentante de la communauté anglophone de Rouyn-Noranda
	Sharleen Sullivan	Association Neighbours
Vallée-de-l'Or	Debbie Pitts	Représentante de la communauté anglophone de Val-d'Or
	Rebecca Moore	Centre d'entraide et d'amitié autochtone de Senneterre
Témiscamingue	Donna McBride	Algonquin Nation Programs and Services Secretariat – Tribal Council
	Norma Heath	Anishnabe Long Term Center
	Josette McCann	Comité des usagers de Témiscaming
	Sherril Bentley	Horizon Palliative Cares
Agence	Madeleine Paquin	Conseil d'administration de l'Agence
	Annie Vienney	Agence

Annexe 2

**Services accessibles en langue anglaise par mission
en Abitibi-Témiscamingue**



Services accessibles en langue anglaise par mission en Abitibi-Témiscamingue ¹⁵

Mission CLSC

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

Mission centres d'hébergement et de soins de longue durée

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

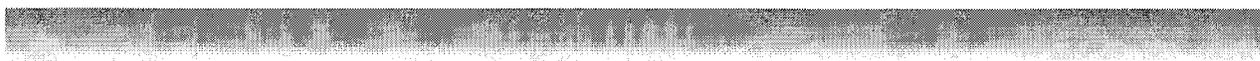
¹⁵ Ces services sont accessibles en langue anglaise sur demande.

Mission centre hospitalier

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

Annexe 3

**Liste des établissements indiqués pour assurer
des services en langue anglaise**

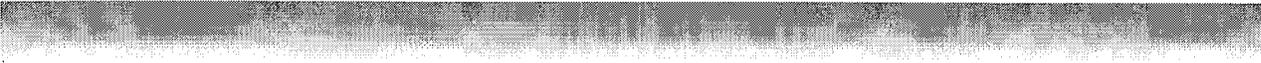


Liste des établissements indiqués pour assurer des services en langue anglaise

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

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

CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa	
Centre hospitalier	Accueil, consultations, clinique externe/urgence, et ensemble des services dispensés par l'hôpital.
CLSC	Services 1 ^{ère} ligne : Services intégrés en périnatalité et petite enfance, santé infantile, jeunesse 5-18 ans, santé dentaire, orthophonie, santé voyage, maladies infectieuses, cliniques diabétiques, santé publique adultes et personnes âgées, clinique anticoagulothérapie, nutrition, accueil psychosocial, garde psychosociale pour urgences les fins de semaines et congés fériés, santé mentale, santé au travail, soutien à domicile, services de soutien aux personnes handicapées, services sociaux aux personnes âgées autonomes et aux personnes âgées hébergées.
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	Hébergement de longue durée, répit et dépannage, service de bénévolat, lits de ressource intermédiaire.
CSSS Les Eskers de l'Abitibi	
Hôpital	Spécialités régionales
CLSC	Accueil Maintien à domicile Services sociaux Services sociaux en milieu scolaire
Centre d'hébergement et de soins de longue durée	Services courants
Établissements à vocation régionale	
CRDIAT Clair Foyer	Services courants – corridor de services
CJAT, points de services Val-d'Or et Rouyn-Noranda	Services psychosociaux dispensés en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse et de la Loi sur les jeunes contrevenants – corridor de services.
CR La Maison	Services courants



Annexe 4

Résolutions des conseils d'administration

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
Centre de santé et de services sociaux de Rouyn-Noranda
Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-l'Or
Centre de santé et de services sociaux des Aurores-Boréales
Centre de santé et de services sociaux Les Eskers de l'Abitibi
Centre de santé et de services sociaux de Témiscaming-et-de-Kipawa
Centre de santé et de services sociaux du Lac-Témiscamingue
Centre de réadaptation La Maison
Centre Normand
Clair Foyer Inc.
Centre Jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue

EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL de l'assemblée ordinaire du CONSEIL
D'ADMINISTRATION de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue tenue le
23 mars 2011 à La Sarre

RESOLUTION

CA-2011-16 **Approbation du Programme d'accès 2011-2014 aux services de santé et
aux services sociaux pour la population d'expression anglaise en
Abitibi-Témiscamingue**

Attendu que le Programme d'accès aux services de santé et aux services
sociaux pour la population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue doit faire l'objet d'une révision
aux trois ans;

Attendu que la révision a été réalisée en respectant le processus attendu par le
ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS);

Attendu la lettre de recommandation du Comité régional en langue anglaise.

Sur PROPOSITION dûment appuyée, il est unanimement résolu **d'approuver** le Programme d'accès 2011-
2014 aux services de santé et aux services sociaux pour la population d'expression anglaise en Abitibi-
Témiscamingue.

Adoptée

Daté et signé, à Rouyn-Noranda, ce vingt-huitième jour du mois de mars deux mille onze.

La secrétaire,



LISE ST-AMOUR

Extrait conforme certifié
28-03-2011

EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL D'UNE SÉANCE RÉGULIÈRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION
DU CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE ROUYN-NORANDA
TENUE AU SIÈGE SOCIAL LE 23 FÉVRIER 2011

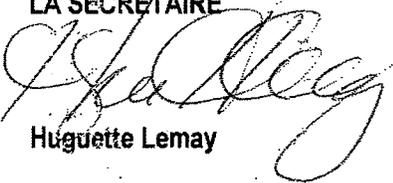
Résolution CA-2011-14

PROGRAMME D'ACCESSIBILITÉ EN LANGUE ANGLAISE

- Considérant** que l'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux établit le droit de toute personne d'expression anglaise de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, en tenant compte de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès aux services en langue anglaise, visé à l'article 348;
- Considérant** que l'article 348 de cette même Loi oblige l'Agence de la santé et des services sociaux à élaborer un programme d'accès aux services en langue anglaise en collaboration avec les établissements concernés en tenant compte de leurs ressources humaines, matérielles et financières;
- Considérant** que le cadre de référence 2006 du MSSS concernant le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux exige qu'une résolution du conseil d'administration de chaque établissement acceptant d'être indiqué au programme d'accès accompagne le programme d'accès lors de sa soumission au Ministère;
- Considérant** que le défi consiste à concilier le droit des personnes d'expression anglaise de recevoir des services en langue anglaise et le droit des intervenants de travailler et d'exercer leurs activités en français;

Sur une **PROPOSITION** dûment faite et appuyée, il est résolu que le conseil d'administration adopte le « *Programme d'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue* ».

LA SECRÉTAIRE


Hugnette Lemay

COPIE CERTIFIÉE CONFORME

Rouyn-Noranda, ce 23^e jour de février 2011

EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL d'une rencontre régulière du CONSEIL D'ADMINISTRATION du Centre de santé et de services sociaux de la Vallée-de-l'Or tenue le 15 février 2011, à 19 h 30 à la Salle Alizée du CLSC de Senneterre

RÉSOLUTION

CA-11-02-764 PROGRAMME D'ACCESSIBILITÉ EN LANGUE ANGLAISE

ATTENDU que l'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux établit le droit de toute personne d'expression anglaise de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès aux services en langue anglaise visé à l'article 48;

ATTENDU que selon l'article 348 de cette même Loi oblige l'Agence de la santé et des services sociaux à élaborer un programme d'accès aux services en langue anglaise en collaboration avec les établissements concernés en tenant compte de leurs ressources humaines, matérielles et financières;

ATTENDU que le Cadre de référence 2006 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) concernant le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux exige qu'une résolution du conseil d'administration de chaque établissement acceptant d'être indiqué au programme d'accès accompagne le programme d'accès lors de sa soumission au Ministère.

Sur PROPOSITION de Mme Marie-Paule Ferron appuyée par M. David Garceau-Gosselin

IL EST RÉSOLU

D'ADOPTER le programme d'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise produit par l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, pour la période 2011-2014.

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

DATÉ ET SIGNÉ, à Val-d'Or, le 15 février 2011


Jérôme Lamont
Directeur général et
Secrétaire du conseil d'administration

EXTRAIT CONFORME CERTIFIÉ
Le 18 février 2011

Extrait du procès-verbal de la réunion du comité administratif tenue le 28 mars 2011, à 9 heures au bureau du directeur général du CSCD de La Sarre.

PROGRAMME D'ACCESSIBILITÉ AUX SERVICES DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX POUR LES PERSONNES D'EXPRESSION ANGLAISE

RÉSOLUTION ADM-2011-01-01

ATTENDU que l'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux établit le droit de toute personne d'expression anglaise de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, en tenant compte de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès aux services en langue anglaise visé à l'article 348;

ATTENDU que selon l'article 348, cette même Loi oblige l'Agence de la santé et des services sociaux à élaborer un programme d'accès aux services en langue anglaise en collaboration avec les établissements concernés en tenant compte de leurs ressources humaines, matérielles et financières;

ATTENDU que le Cadre de référence du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) concernant le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux exige qu'une résolution du conseil d'administration de chaque établissement acceptant d'être indiqué, s'il y a lieu, au programme d'accès accompagne le programme d'accès lors de sa soumission au Ministère;

ATTENDU que le CSSSAB n'est pas sur la liste des établissements indiqués pour assurer des services en langue anglaise (Programme d'accessibilité des services de santé et de services sociaux pour les personnes d'expression anglaise, Agence de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue). Un établissement indiqué est celui qui est identifié dans un programme d'accès comme devant offrir au moins un service ou un programme-service en langue anglaise¹;

ATTENDU que le défi consiste à concilier le droit des personnes d'expression anglaise de recevoir des services en langue anglaise et le droit des intervenants de travailler et d'exercer leurs activités en français²;

ATTENDU que la population d'expression anglaise est faiblement représentée sur le territoire du CSSS des Aurores-Boréales (moins de 1 %) comme le montrent les données de Statistique Canada 2006, et la demande de services en langue anglaise est très faible;

SUR PROPOSITION de madame Laurencia Méthot, appuyée de monsieur Alain Michaud, il est recommandé que le Programme d'accessibilité aux services de santé et de services sociaux pour les personnes d'expression anglaise produit par l'Agence de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue 2011-2014 soit adopté.

ADOPTÉ À L'UNANIMITÉ

Daté et signé à La Sarre, ce 28^{ème} jour de mars 2011.

Le secrétaire



Paul Fortin

Extrait conforme certifié le 28 mars 2011

¹. Cadre de référence du MSSS 2006, p. 27

². Ibid, page 18.

Extrait de procès-verbal de la cinquante-cinquième assemblée ordinaire du conseil d'administration du Centre de santé et de services sociaux Les Eskers de l'Abitibi, mardi le 22 février 2011, à 16 h30, à la salle Raymond Godard (Chapelle), située au 612, 5^e Avenue Ouest, Amos.

RÉSOLUTION

CA-2011-170-860 Acceptation de l'adhésion du CSSS Les Eskers de l'Abitibi au programme d'accès aux services en langue anglaise.

Bien que nous ayons à peine 1.5% de notre population dont la langue maternelle est l'anglais, nous offrons cependant des services régionaux et nous devons faire les efforts pour offrir à notre population un programme d'accès au service en langue anglaise.

Attendu que l'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux établit le droit de toute personne d'expression anglaise de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès aux services en langue anglaise visé à l'article 348;

Attendu que selon l'article 348 de cette même Loi oblige l'Agence de la santé et des services sociaux à élaborer un programme d'accès aux services en langue anglaise en collaboration avec les établissements concernés en tenant compte de leurs ressources humaines, matérielles et financières;

Attendu que le Cadre de référence 2006 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) concernant le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux exige qu'une résolution du conseil d'administration de chaque établissement acceptant d'être indiqué au programme d'accès accompagne le programme d'accès lors de sa soumission au Ministère.

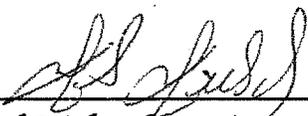
Il est proposé par Monsieur Lionel Pelchat et appuyé par Monsieur Hans Carignan, que le Centre de santé et de services sociaux Les Eskers de l'Abitibi appuie le programme d'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux pour les personnes d'expression anglaise produit par l'Agence de la

santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, pour la période 2011-2014; que le Centre de santé et de services sociaux Les Eskers de l'Abitibi accepte d'être indiqué au niveau de ce programme pour les installations et les services identifiés dans notre document

ADOPTÉE À L'UNANIMITÉ

Extrait certifié conforme

Ce 24^e jour du mois de février 2011



Michel Michaud, secrétaire

MM/ga

PROGRAMME D'ACCÈS EN LANGUE ANGLAISE

ATTENDU QUE l'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux établit le droit de toute personne d'expression anglaise de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans les mesures où le prévoit un programme d'accès aux services en langue anglaise;

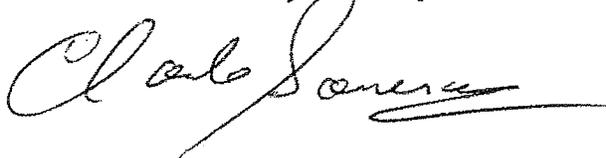
ATTENDU QUE selon l'article 348 de cette même Loi oblige l'Agence de la santé et des services sociaux à élaborer un programme d'accès aux services en langue anglaise en collaboration avec les établissements concernés en tenant compte de leurs ressources humaines, matérielles et financières;

ATTENDU QUE le cadre de référence 2006 du Ministère de la santé et des services sociaux (MSSS) concernant le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux exige qu'une résolution du conseil d'administration de chaque établissement acceptant d'être indiqué au programme d'accès accompagne le programme d'accès lors de sa soumission au Ministère.

Il est résolu : que le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa accepte d'être indiqué au niveau du Programme d'accès aux services en langue anglaise de la région pour tous les services apparaissant en annexe à ladite résolution.

DATÉ ET SIGNÉ CE 29^{ÈME} JOUR DU MOIS DE MARS 2011.

Claude Sanesac, fondé de pouvoir



Annexe 1 – Services en langue anglaise

SERVICES DE PREMIÈRE LIGNE (C.L.S.C.)

- ✓ périnatalité
- ✓ naître égaux – grandir en santé
- ✓ santé infantile
- ✓ jeunesse 5 à 18 ans (santé et social)
- ✓ santé dentaire
- ✓ orthophonie pour clientèle anglophone
- ✓ maladies infectieuses
- ✓ cliniques diabétiques
- ✓ santé publique pour adultes et personnes âgées (maladies cardio-vasculaires, tabagisme, cancer, dépistage)
- ✓ nutrition
- ✓ accueil psychosocial
- ✓ santé mentale (consultations, répit/dépannage, gestion du stress)
- ✓ soutien à domicile (soins infirmiers, aide à domicile, répit-dépannage services médicaux, inhalothérapie, ergothérapie, service social)
- ✓ services de soutien aux personnes handicapées
- ✓ services sociaux aux personnes âgées/ hébergées.

SERVICES MÉDICAUX GÉNÉRAUX (C.H.)

- ✓ service de consultations (rendez-vous, clinique externe/urgence)
- ✓ service de pharmacie
- ✓ service de laboratoire, de radiologie et d'échographie
- ✓ hospitalisation (6 lits de courte durée)
- ✓ réadaptation physique

SERVICES DE LONGUE DURÉE (C.H.S.L.D.)

- ✓ hébergement (13 lits de longue durée)
- ✓ répit/dépannage (1 lit)
- ✓ service de bénévolat
- ✓ 3 lits en ressources intermédiaires (Pavillon Latourelle)
- ✓ 6 lits en ressources de type familial (Clair Foyer)

**EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL D'UNE RÉUNION
ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU
CENTRE DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DU
LAC-TÉMISCAMINGUE, TENUE 23 FÉVRIER 2011 À
18 H 30, DANS LA SALLE DU CONSEIL DU PAVILLON
SAINTE-FAMILLE**

Attendu que l'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux établit le droit de toute personne d'expression anglaise de recevoir en langue anglaise des services de santé et de services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès aux services en langue anglaise visé à l'article 348;

Attendu que selon l'article 348 de cette même Loi qui oblige l'Agence de la santé et des services sociaux; à effectuer la mise à jour du programme d'accès aux services en langue anglaise (2007-2010) en collaboration avec les établissements concernés en tenant compte de leurs ressources humaines, matérielles et financières;

Attendu que le Cadre de référence 2006 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), concernant le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux, exige qu'une résolution du conseil d'administration de chaque établissement acceptant d'être indiqué au programme d'accès, accompagne le programme d'accès lors de sa soumission au Ministère;

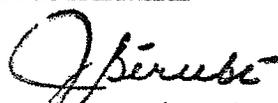
sur une proposition dûment faite et appuyée, il est unanimement résolu que le Centre de santé et de services sociaux du Lac-Témiscamingue accepte d'être indiqué au niveau du Programme d'accès aux services en langue anglaise de la région pour les installations et les services suivants:

<i>Nom de l'installation</i>	<i>Liste des services indiqués par installation</i>
<i>♦ Pavillon Sainte-Famille</i>	<i>Centre hospitalier Centre local de services communautaires Info-Santé</i>
<i>♦ Pavillon Duhamel ♦ Points de services</i>	<i>Hébergement</i>

Je soussignée, Jacynthe Bérubé, secrétaire de la corporation, certifie par les présentes sous le sceau corporatif que ce qui précède est une copie conforme et exacte d'un extrait de procès-verbal d'une réunion ordinaire du Conseil d'administration du Centre de santé et de services sociaux du Lac-Témiscamingue tenue le 23 février 2011 à laquelle assemblée un quorum était présent en tout temps.

DATÉ ET SIGNÉ À VILLE-MARIE, CE 30 MARS 2011

LA SECRÉTAIRE


JACYNTHÉ BÉRUBÉ

RÉSOLUTION NO: 110223-15

Extrait du procès-verbal de la réunion ordinaire du conseil d'administration du Centre jeunesse de l'Abitibi-Témiscamingue, tenue le 16 février 2011 à Val-d'Or et à laquelle il y avait quorum.

CACJ-131-09

SERVICES DE LANGUE ANGLAISE

Madame Nancy Burrows, chef de service à la direction des services à la clientèle au point de service de Val-d'Or, présente les mécanismes mis en place par le Centre jeunesse pour atteindre les objectifs suivants :

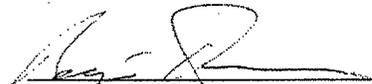
- Accueillir et offrir les soins et services de première ligne en langue anglaise pour la clientèle ne pouvant pas s'exprimer en langue française, notamment les communautés autochtones de l'Ouest.
- En tant qu'organisme à vocation régionale, assurer l'accueil et les soins en langue anglaise chaque fois que cela sera requis pour la clientèle ne pouvant pas s'exprimer en langue française.
- Favoriser la diffusion régulière d'informations relatives au domaine de la santé publique et des services sociaux en langue anglaise auprès des communautés d'expression anglaise.

Résolution CA11-01-1091

Adoption du programme d'accessibilité aux services de langue anglaise

Sur proposition de monsieur Lucien Pelletier, appuyé par monsieur Stéphane Grenier, il est résolu d'adopter le programme d'accessibilité aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise. Adoptée à l'unanimité.

Copie conforme


Régéan Bergeron, directeur général et secrétaire



EXTRAIT

PROCÈS-VERBAL DE LA SÉANCE ORDINAIRE DU CONSEIL D'ADMINISTRATION DU CENTRE DE RÉADAPTATION LA MAISON TENUE LE 15 MARS 2011 À 16 H DANS LES LOCAUX DU 100 CHEMIN DOCTEUR-LEMAY À ROUYN-NORANDA.

Le quorum a été constaté.

CA-03-15/017 Adoption du plan d'accès aux services de langue anglaise

ATTENDU que l'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux établit le droit de toute personne d'expression anglaise de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès aux services en langue anglaise visé à l'article 348.

ATTENDU que l'article 348 de cette même Loi oblige l'Agence de la santé et des services sociaux à élaborer un programme d'accès aux services en langue anglaise en collaboration avec les établissements concernés en tenant compte de leurs ressources humaines, matérielles et financières.

ATTENDU que le Cadre de référence 2006 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) concernant le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux exige qu'une résolution du conseil d'administration de chaque établissement acceptant d'être indiqué au programme d'accès accompagne le programme d'accès lors de sa soumission au Ministère.

Il est dûment proposé et unanimement résolu que le Centre de réadaptation La Maison accepte d'être indiqué au niveau du Programme d'accès aux services en langue anglaise de la région pour ses installations et ses services.

Adopté.

Copie certifiée conforme.

Faite et signée à Rouyn-Noranda ce vingt-deuxième jour de mars deux mille onze.

Line St-Amour,
secrétaire
LT/



Extrait du procès-verbal d'une assemblée régulière du
conseil d'administration du Centre Normand,
tenue à l'Hôtel Forestel de Val-d'Or
le 8 mars 2011

Programme d'accessibilité aux services de santé et de services sociaux
pour les personnes d'expression anglaise

- 11-38 ATTENDU que l'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux établit le droit de toute personne d'expression anglaise de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, en tenant compte de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès aux services en langue anglaise visé à l'article 348.
- ATTENDU que selon l'article 348 de cette même Loi oblige l'Agence de la santé et des services sociaux à élaborer un programme d'accès aux services en langue anglaise en collaboration avec les établissements concernés en tenant compte de leurs ressources humaines, matérielles et financières.
- ATTENDU que le Cadre de référence 2006 du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) concernant le programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux exige qu'une résolution du conseil d'administration de chaque établissement acceptant d'être indiqué, s'il y a lieu, au programme d'accès accompagne le programme d'accès lors de sa soumission au Ministère.
- ATTENDU que le Centre Normand n'est pas sur la liste des établissements indiqués pour assurer des services en langue anglaise (Programme d'accessibilité des services de santé et de services sociaux pour les personnes d'expression anglaise, Agence de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue). Un établissement *indiqué* est celui qui est identifié dans un programme d'accès comme devant offrir au moins un service ou un programme-service en langue anglaise.
- ATTENDU que le défi consiste à concilier *le droit des personnes d'expression anglaise de recevoir des services en langue anglaise et le droit des intervenants de travailler et d'exercer leurs activités en français.*

**EXTRAIT DU PROCÈS-VERBAL D'UNE ASSEMBLÉE RÉGULIÈRE DU
CONSEIL D'ADMINISTRATION DE CLAIR FOYER INC.
TENUE À AMOS AU SIÈGE SOCIAL LE 15 MARS 2011**

SERVICES ACCESSIBLES EN LANGUE ANGLAISE

ATTENDU QUE l'article 15 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux établit le droit de toute personne d'expression anglaise de recevoir en langue anglaise des services de santé et des services sociaux, compte tenu de l'organisation et des ressources humaines, matérielles et financières des établissements qui dispensent ces services et dans la mesure où le prévoit un programme d'accès aux services en langue anglaise visé à l'article 348;

ATTENDU QUE selon l'article 348 de cette même Loi oblige l'Agence de la santé et des services sociaux à élaborer un programme d'accès aux services en langue anglaise en collaboration avec les établissements concernés en tenant compte de leurs ressources humaines, matérielles et financières;

ATTENDU QUE le Cadre de référence 2006 du MSSS concernant ce programme exige une résolution du conseil d'administration de chaque établissement acceptant d'être indiqué au Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise;

18-2011 IL EST PROPOSÉ, DÛMENT APPUYÉ ET UNANIMEMENT RÉSOLU que le CRDIAT Clair Foyer accepte d'être indiqué au niveau du Programme d'accès aux services de santé et aux services sociaux en langue anglaise pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue.



Denis Plourde
Secrétaire

Copie certifiée conforme

Amos, le 16 mars 2011



Annexe 5

Résolution du Comité régional de langue anglaise

**Regional Advisory
Committee on
Access Programs to
English-Speaking
Population**

**Members of the
Committee**

Temiscamingue

*Norma Heath
Donna McBride
Josette McCann
Sherril Bentley*

Vallee-de-l'Or

*Debbie Pitts
Rebecca Moore*

Rouyn-Noranda

*Elsie Sullivan
Diane Pollock
Sharleen Sullivan*

ASSS

*Annie Vienney
Madeline Paquin*

February 24, 2011

Mrs. Lise St-Amour, Director General
Agence de santé et services sociaux
d'Abitibi-Témiscamingue
1, 9 e Rue,
Rouyn-Noranda, Québec
J9X 2A9

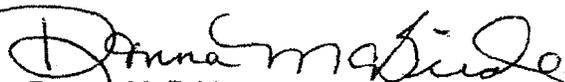
Mrs. St-Amour,

We; the Regional Advisory Committee on Access Programs to English-Speaking Population, fully recommend the new three-year Access Program Proposal for the region of Abitibi-Témiscamingue.

It is important to note that all of the members on our committee were given the opportunity to make recommendations and bring forth their concerns and ideas for the improvement of English services that are now part of the new Access Program Proposal. We believe that the new three-year proposal is in keeping with principles of the framework of the programs of access to health and social services in the English language for the English-speaking population.

The members would like to thank Ms. Annie Vienney of the Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue for her dedication to the access programs. Our committee looks forward to continuing the work to improve services for the English-speaking citizens in our region.

Sincerely,


Donna McBride

For/The Regional Advisory Committee



Annexe 6

**Questionnaire relatif à l'accès aux services de santé et aux services sociaux
pour la population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue**



**Access to Health and Social Services
in the English language
for the English-speaking population**

**SURVEY TO EVALUATE THE DEGREE OF SATISFACTION
REGARDING THE LINGUISTIC ACCESS TO
HEALTH AND SOCIAL SERVICES IN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE
FOR THE ENGLISH-SPEAKING POPULATION**

This questionnaire is sent out as part of the Adaptation program for Health Promotion and Prevention for the English-speaking population of Abitibi-Témiscamingue. The purpose of the questionnaire is to support the endeavours undertaken by the *Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue* (The Health and Social Services Agency) to update the Accessibility Program to Health and Social Services for the English-speaking persons in the region.

The goal of the questionnaire is to collect information or comments from English-speaking clients, or users, with regards to accessibility to services in English. The answers will allow us, in collaboration with the establishments and the English Advisory Board (who represents the English-speaking community to the Agency) to identify those areas where there is room for improvement.

The content of this questionnaire remains strictly confidential and is restricted to use by the English Advisory Board. The respondent is free to answer all or stop answering at any time. It is, however, noteworthy to mention that the information collected is of crucial importance in order to improve services you access when you deal with your Health and Social Services departments; we do ask that you answer each question as completely as possible, there are no right or wrong answers.

Produced by:

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

1, 9^e Rue

Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

Téléphone : 819 764-3264

Télécopieur : 819 797-1947

Writing:

Josée Roberge

Direction de l'organisation des services sociaux et ententes de gestion

In collaboration with:

The English Advisory Board for the English-Speaking population

SURVEY

PREPAID ENVELOPE - PLEASE RETURN BEFORE **JANUARY 14, 2011**

- ¹ Mrs
² Mr

1. How long have you been living in Abitibi-Témiscamingue?

- ¹ Less than 2 years
² Between 2 and 4 years
³ Between 5 and 9 years
⁴ 10 years or more

2. In which town/city/community do you actually live?

3. What is your first language (mother tongue)?

- ¹ English
² French
³ Other

4. Which language do you mostly speak at home?

- ¹ English
² French
³ Other

5. In your opinion, what is your degree of understanding French?

- ¹ Very good
² Good
³ Average
⁴ Poor

6. In your opinion, how well do you speak French?

- ¹ Very good
- ² Good
- ³ Average
- ⁴ Poor

7. Which services did you already use in a "CLSC", or you know a "CLSC" is offering?

- ¹ Flu vaccinations
- ¹ Diabetes clinic
- ¹ Traveler's health clinic
- ¹ Dietetic services
- ¹ Cholesterol clinics
- ¹ Curative and preventive services
- ¹ Stop smoking program
- ¹ Home care support services
- ¹ Family-child-youth services
- ¹ Prenatal-early childhood services
- ¹ Other

8. Do you think you are receiving enough information on all services offered in your "CLSC"?

- ¹ Yes →Go to question 10 page 5
- ² No

9. If you answered no to the previous question, why is it that you believe you are not receiving enough information?

10. What media do you consult most?

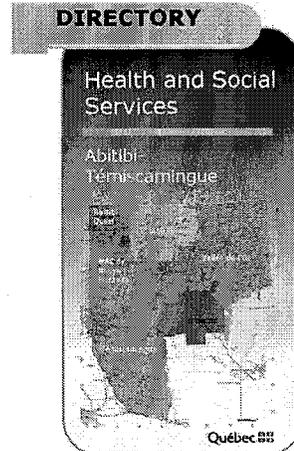
French | English

- | | | |
|-------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|
| Television | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ¹ |
| Newspapers | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ¹ |
| Internet | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ¹ |
| CBC Radio/Radio-Canada | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ¹ |
| Community radio | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ¹ |
| Community bulletins | <input type="checkbox"/> ¹ | <input type="checkbox"/> ¹ |
| Other (please specify): _____ | | |

11. When you are seeking information on Health and Social Services offered in your region, where do you get this information? Is it through your kids, friends, neighbourhood, etc.?

12. Are you aware of the "Directory – Health and Social Services in Abitibi-Témiscamingue" produced in 2007 by the Agence de la santé et des services sociaux for the English-speaking population?

- ¹ Yes
² No



13. Can you recall, in the past year, having read or seen a public health notice in English?

- ¹ Yes
² No

14. Do you have any suggestions on possible ways to reach and inform the English-speaking population on all the Health and Social Services available in Abitibi-Témiscamingue?

15. Have you ever used Info-Santé / 811 (health line)?

- ¹ Yes
 ² No →Go to question 17

16. If you answered yes to the previous question, how long, approximately, was the waiting period before being served in English?

- ¹ 0-5 minutes
 ² 6-10 minutes
 ³ 11-15 minutes
 ⁴ 16 minutes and over

17. Generally, when you call a Health and Social Services establishment, how satisfied are you of the service in English?

- ¹ Very satisfied
 ² Satisfied
 ³ Not very satisfied
 ⁴ Dissatisfied

18. Generally, when you come to a Health and Social Services establishment, do you ask to be served in English?

- ¹ Yes
 ² No

If no, can you please explain why?

19. If you answered yes to the previous question, how satisfied are you with the way your request was received?

- ¹ Very satisfied
- ² Satisfied
- ³ Not very satisfied
- ⁴ Dissatisfied

20. Have you used the Health and Social Services in the past year?

- ¹ Yes
- ² No →Go to question 37 page 12

21. If yes, where?

- ¹ CLSC
- ¹ Hospital
- ¹ Rehabilitation Centre
- ¹ Emergency

Other (please specify): _____

22. In each Health and Social Services establishment, was it easy to find your way to the different services?

- ¹ Very easy
- ² Easy
- ³ Difficult
- ⁴ Very difficult

23. When you go to a Health and Social Services establishment, does the staff make you feel comfortable expressing yourself in English?

- ¹ Yes
² No

If no, can you please explain why?

24. At the reception area, have you asked for any general information, pamphlets or leaflet in English?

- ¹ Yes
² No →Go to question 27 page 9

25. If you answered yes to the previous question, were you provided with the information you requested?

- ¹ Yes
² No

If no, can you please explain why?

26. If you answered yes to the previous question, was the information helpful?

- ¹ Yes
² No

If no, do you have any suggestions on how the information could be improved?

27. At the reception area, was the staff able to serve you in English?

- ¹ Yes →Go to question 29
² No

If no, can you please explain why?

28. If you answered no to the previous question, did he or she refer you to a colleague who could serve you in English?

- ¹ Yes
² No

If no, can you please explain why?

29. In the event where the reception staff called on a colleague to serve you in English, how reasonable was the delay?

- ¹ Very reasonable
² Reasonable
³ Not very reasonable
⁴ Unreasonable

→Next section page 10

THIS SECTION APPLIES TO ANYONE WHO HAS BEEN ADMITTED, IN THE PAST YEAR, TO AN ABITIBI-TÉMISCAMINGUE HOSPITAL FOR A FEW HOURS OR FOR A LONGER STAY.

→ Go to question 37 page 12 if you have not been admitted to an Abitibi-Témiscamingue hospital in the past year.

30. In order to target the specific needs of the English-speaking population in Abitibi-Témiscamingue and improve access to our services in English, please indicate the reason for your admission to a Health and Social Services establishment (*optional question*):

- ¹ Flu
- ¹ Accident
- ¹ Annual visit
- ¹ Blood test
- ¹ Surgery
- ¹ Digestive problem
- Other (please specify): _____

31. Before your admission to a hospital, did the staff offer you all the information in English concerning your stay?

- ¹ Yes
- ² No

If no, can you please explain why?

32. Before your admission to a hospital, did the staff give you written documentation in English?

- ¹ Yes
² No

If no, can you please explain why?

33. While being admitted in a hospital or after your stay, did you receive or fill out your forms (admission, consent, prescriptions and follow-up treatments, administrative formalities, etc.) in English?

- ¹ Yes
² No

If no, can you please explain why?

34. During your stay, was the staff able to communicate in English, or did they call on a colleague who could speak English?

- ¹ Yes
² No

If no, can you please explain why?

35. How satisfied were you with your doctor's ability in communicating with you in English?

- ¹ Very satisfied
- ² Satisfied
- ³ Not very satisfied
- ⁴ Dissatisfied

36. Still regarding the language, how satisfied were you with the staff's ability to understand your needs and concerns?

- ¹ Very satisfied
- ² Satisfied
- ³ Not very satisfied
- ⁴ Dissatisfied

37. Age:

- ¹ Between 14 and 24
- ² Between 25 and 44
- ³ Between 45 and 64
- ⁴ 65 and over

38. Level of education:

- ¹ Less than high school
- ² High school
- ³ College
- ⁴ University
- ⁵ Vocational training

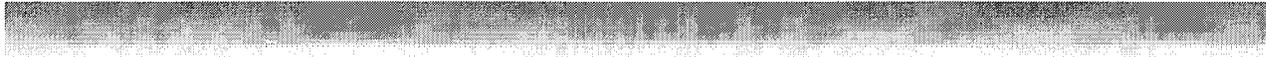
Other (please specify): _____

Comments and suggestions:

We thank you for your precious collaboration. 😊
November 2010

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

Québec 



Annexe 7

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

La population d'expression anglaise résidant en Abitibi-Témiscamingue

Septembre 2010

Sommaire

Comment la définir ?	3
Les limites de ce portrait	5
La situation en Abitibi-Témiscamingue.....	6
La population ayant l'anglais comme langue maternelle.....	6
La population ayant seulement l'anglais comme 1 ^{re} langue officielle parlée.....	9
La population ayant l'anglais comme langue parlée à la maison.....	10
La population connaissant une seule des deux langues officielles, l'anglais	11
La situation dans les territoires de CSSS.....	13
Le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa.....	14
Le CSSS du Lac-Témiscamingue.....	16
Le CSSS de Rouyn-Noranda	18
Le CSSS des Aurores-Boréales	20
Le CSSS Les Eskers de l'Abitibi.....	22
Le CSSS de La Vallée-de-l'Or.....	24
En somme	26

Édition

produite par

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue
1, 9^e Rue
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9
Téléphone : 819 764-3264
Télécopieur : 819 797-1947

Le document est disponible en format pdf sur le site Web
de l'Agence : www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca

Rédaction

Sylvie Bellot, agente de recherche
Direction de santé publique
sylvie_bellot@ssss.gouv.qc.ca

Collaboration à la révision

Guillaume Beaulé
Marie-Claire Lacasse
Annie Vienney

Mise en page

Carole Archambault, agente administrative
Direction de santé publique

Conception graphique

Manon Cliche, agente administrative
Service des communications et de la qualité

ISBN : 978-2-89391-478-7 (version imprimée)
978-2-89391-479-4 (pdf)

Prix : 7 \$ + frais de manutention

DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010
Bibliothèque nationale du Canada, 2010

Afin de ne pas alourdir les textes, le masculin inclut le féminin.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.
Ce document est également disponible en médias substitués, sur demande.

© Gouvernement du Québec

Ce fascicule a pour but de mieux connaître la population d'expression anglaise résidant en Abitibi-Témiscamingue, particulièrement sa répartition géographique et ses caractéristiques démographiques. Ajoutons qu'il s'agit d'une certaine mise à jour d'un document diffusé à l'automne 2006¹.

Comment la définir

Les données employées pour décrire la population d'expression anglaise proviennent du recensement de 2006 effectué par Statistique Canada. En fait, plusieurs variables traitant de la langue sont incluses dans le recensement et peuvent être utilisées pour définir la population d'expression anglaise comme par exemple, la langue maternelle, la langue de travail, la connaissance des deux langues officielles et la langue parlée à la maison.

Compte tenu des données disponibles à l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue et des travaux menés par différents experts de Statistique Canada² ainsi que de l'Institut national de santé publique du Québec³, quatre variables ont été retenues pour ce portrait. Celles-ci recoupent des réalités quelque peu différentes et les portraits qui en découlent sont donc distincts. Le choix de l'une ou l'autre dépend des intentions et des objectifs visés par la personne qui les utilise. Il s'agit des variables suivantes :

¹ Sylvie BELLOT. *La population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue et dans chacun des territoires des CSSS*. Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, octobre 2006, 38 p.

² Dans un document datant de mai 2010 et intitulé *Portrait des minorités de langue officielle au Canada : les francophones de l'Ontario*, les auteurs, Jean-Pierre Corbeil et Sylvie Lafrenière, de Statistique Canada utilisent deux critères pour faire le portrait statistique des francophones : la langue maternelle et la première langue officielle. Ils justifient leur choix en disant que le premier critère permet de faire des comparaisons historiques et que le deuxième est de plus en plus utilisé comme critère de définition des groupes linguistiques dans les travaux portant sur les minorités de langue officielle.

³ L'Institut national de santé publique du Québec a déposé à l'automne 2009 un projet de recherche intitulé *Projets pour la santé des communautés de langue officielle en situation minoritaire* dans lequel deux critères sont utilisés pour définir la population anglaise : la langue maternelle et la langue parlée à la maison. Il semble que ces deux concepts sont ceux qui se rapprochent le plus de l'identité culturelle et ethnique de l'individu et de ses ancêtres.

La population ayant l'anglais comme langue maternelle

Ce sont les personnes dont l'anglais est la première langue apprise à la maison et encore comprise au moment du recensement. Ont été regroupées ici les personnes ayant :

- l'anglais comme seule langue maternelle,
- celles ayant l'anglais et le français,
- celles ayant l'anglais et une autre langue non officielle,
- celles ayant l'anglais, le français et une autre langue non officielle.

Cette information est issue du formulaire abrégé de recensement qui est adressé à l'ensemble de la population⁴. C'est la seule variable pour laquelle on dispose de données croisées selon le sexe et l'âge.

La population ayant l'anglais comme langue parlée à la maison

Sont incluses ici les personnes dont l'anglais est la langue le plus souvent parlée à la maison. Dans le cas où plusieurs langues sont parlées à la maison, si ces dernières sont parlées également, elles sont retenues. On retrouve donc aussi dans cette catégorie les personnes ayant :

- l'anglais et le français, comme langues parlées également à la maison;
- l'anglais et une langue non officielle, comme langues parlées également à la maison;
- l'anglais et le français et une langue non officielle, comme langues parlées également à la maison.

Cette donnée est issue du formulaire long de recensement, adressé à 20 % des ménages seulement⁶.

La population ayant l'anglais seulement comme 1^{re} langue officielle parlée

Il s'agit d'une variable élaborée par Statistique Canada pour l'application de la *Loi sur les langues officielles*. Elle est dérivée de trois variables issues directement du recensement :

- la connaissance des deux langues officielles,
- la langue maternelle,
- et la langue parlée à la maison.

Cette variable permet d'identifier ici les personnes qui peuvent soutenir une conversation en anglais seulement et ont l'anglais comme première langue officielle parlée. Cela regroupe aussi les personnes qui ont l'anglais seulement comme langue maternelle ou l'anglais et au moins une langue non officielle⁵. Cette variable comporte des données échantillonnées puisqu'elle est dérivée entre autres de deux variables issues du long questionnaire adressé à 20 % des ménages seulement.

La population connaissant une seule des deux langues officielles, l'anglais

Il s'agit des personnes pouvant soutenir une conversation en anglais seulement. Ajoutons que cette donnée est issue du formulaire long de recensement, adressé à 20 % des ménages seulement⁷.

⁴ Statistique Canada. *Dictionnaire du recensement de 2006*. Ministère de l'Industrie. Janvier 2010, p. 60.

⁵ Ibid., p.67.

⁶ Ibid., p. 66.

⁷ Ibid., p.58.

Les limites de ce portrait

Les données présentées dans ce fascicule étant issues du recensement, certaines spécifications méritent d'être mentionnées⁸.

Bien que Statistique Canada déploie des efforts considérables pour assurer la qualité des données du recensement, des erreurs peuvent survenir à différentes étapes et les **estimations peuvent être de moins bonne qualité**. C'est **notamment** le cas lorsque celles-ci se rapportent à de **petits groupes**, comme ici, la population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue. Il faut donc demeurer prudent dans l'utilisation de ces données.

La plupart des données sur la langue proviennent du long questionnaire du recensement adressé à un échantillon de 20 % de la population. Or, comme le souligne Statistique Canada, **l'erreur susceptible d'être introduite par l'échantillonnage** risque de s'avérer **plus importante lorsque la caractéristique étudiée** au sein d'une population est **rare**. Comme c'est effectivement le cas avec les données ici, une mise en garde s'impose.

Par ailleurs, Statistique Canada procède à **l'arrondissement aléatoire systématique des données** (vers le haut ou vers le bas) **jusqu'à un multiple de « 5 » et, dans certains cas, de « 10 »** afin d'en

préserver la confidentialité. Cette procédure ne constitue pas un problème en soi pour les gros nombres mais lorsque les effectifs sont réduits, ce qui est souvent le cas ici, des **distorsions importantes** peuvent en résulter (exemple : la donnée passe aussi bien de 0 à 10) et cela peut entraîner une **perte de précision**. Lorsqu'une donnée résulte de la sommation de plusieurs catégories, il est clair que les distorsions s'amplifient puisqu'on additionne des données arrondies. Enfin, la procédure d'arrondissement aléatoire fait en sorte que, généralement, **le total diffère de la somme des parties de même que la somme des pourcentages n'est pas toujours égale à 100 %**.

Dans le **cas particulier des données sur la langue maternelle**, croisées selon le sexe et divers groupes d'âge, les **distorsions observées** sont si **importantes** (somme des parties pouvant être 50 % plus élevée que le total), qu'il a été décidé de ne pas présenter les données tel quel. Pour pallier au problème, les **nombres** ont été plutôt **estimés** en appliquant les proportions observées selon l'âge et le sexe au nombre total d'origine.

Somme toute, ce qu'il faut retenir des diverses mises en garde précédentes, c'est que **les données présentées ici ne sont pas d'une grande précision et doivent vraiment être considérées comme des estimations**.

⁸ Statistique Canada. Annexe B. Qualité des données, échantillonnage et pondération, confidentialité et arrondissement aléatoire. Site internet consulté le 21 juillet 2010 : <http://www12.statcan.gc.ca/census-recensement/2006/ref/dict/app-ann002-fra.cfm>

La situation en Abitibi-Témiscamingue

La population ayant l'anglais comme langue maternelle

En 2006, l'Abitibi-Témiscamingue compte environ 5 100 habitants ayant l'anglais comme langue maternelle, ce qui représente alors 3,6 % de l'ensemble de la population. À titre indicatif, au Québec, cette proportion s'avère de 8,6 %. Comparativement à 2001, la population de langue maternelle anglaise dans la région a enregistré une perte d'environ 3 % puisqu'elle est passée de 5 265 à 5 100 personnes.

Ces personnes se répartissent différemment selon les divers territoires des centres de santé et de services sociaux (CSSS) de la région (tableau 1 et figure 1). Ainsi, c'est dans le territoire du CSSS de La Vallée-de-

l'Or que l'on retrouve le plus grand nombre de personnes ayant l'anglais comme langue maternelle, soit un peu plus de 1 300. Suivent de près celui de Témiscaming-et-de-Kipawa avec un peu moins de 1 300 personnes, puis, quasiment à égalité, les territoires des CSSS de Rouyn-Noranda et Lac-Témiscamingue avec environ 1 000 personnes. Le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi se situe, pour sa part, au 5^e rang avec 370 personnes ayant l'anglais comme langue maternelle. Quant à celui des Aurores-Boréales, il arrive en dernière position avec le plus petit nombre d'individus de langue maternelle anglaise, environ 165.

Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le territoire de CSSS, région Abitibi-Témiscamingue

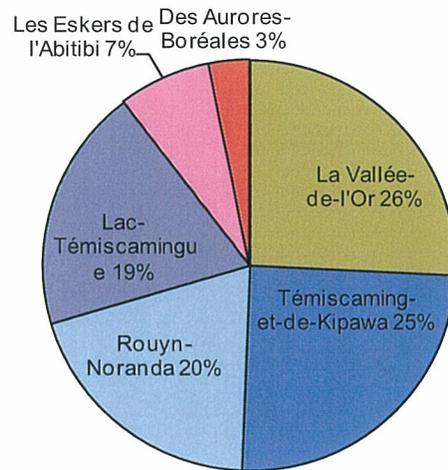
Territoire de CSSS	N	%
La Vallée-de-l'Or	1 325	26,0
Témiscaming-et-de-Kipawa	1 280	25,1
Rouyn-Noranda	995	19,5
Lac-Témiscamingue	990	19,4
Les Eskers de l'Abitibi	370	7,3
Des Aurores-Boréales	165	3,2
Région Abitibi-Témiscamingue	5 100	100,0

Tableau 1

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le territoire de CSSS, région Abitibi-Témiscamingue, 2006

Figure 1



Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

La répartition selon le groupe d'âge de la population témiscabitiennne ayant l'anglais comme langue maternelle (tableau 2) indique que les jeunes de moins de 15 ans constituent 16 % des effectifs, ceux de 15 à 24 ans 13 %, les adultes de 25 à 44 ans un peu plus

du quart (27 %), les 45 à 64 ans 29 % et les personnes âgées de 65 ans et plus 14 %. Les résultats sont relativement similaires pour la population masculine et celle féminine de langue maternelle anglaise.

Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, région Abitibi-Témiscamingue, 2006

Tableau 2

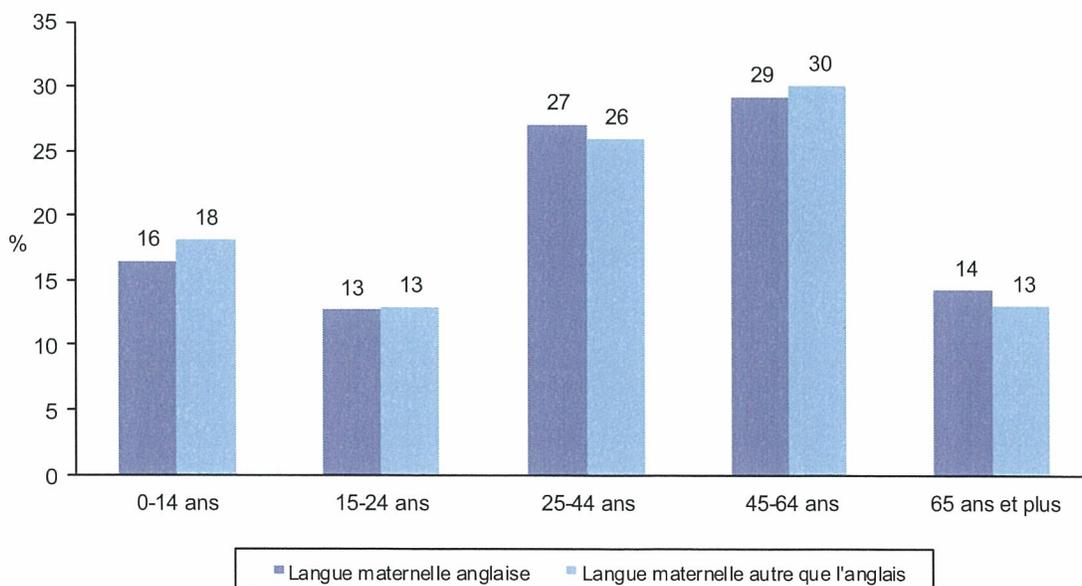
Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	N estimé	%	N estimé	%	N estimé
0-14 ans	16	840	17	450	16	390
15-24 ans	13	647	12	317	12	297
25-44 ans	27	1 378	26	687	28	703
45-64 ans	29	1 487	30	780	28	707
65 ans et plus	14	727	14	358	15	366
Total	100	5 100	100	2 604	100	2 508

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017 et données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

Lorsqu'on compare ces chiffres à la répartition selon l'âge du reste de la population (figure 2), soit les personnes ayant comme langue maternelle une langue autre que l'anglais, on constate peu de différences. En effet, les écarts s'avèrent minimes dans chacune des catégories, fluctuant entre 1 % et 2 %.

Répartition de la population ayant l'anglais ou non comme langue maternelle selon le groupe d'âge, région Abitibi-Témiscamingue, 2006

Figure 2



Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017.

La population ayant l'anglais seulement comme 1^{re} langue officielle parlée

En 2006, l'Abitibi-Témiscamingue comptait un peu moins de 5 100 personnes dont l'anglais constituait la 1^{re} langue officielle parlée, ce qui représentait 3,6 % de la population totale régionale. À titre d'information, au Québec cette proportion s'élève à 11,9 %. La situation dans la région est comparable à ce qu'elle était en 2001.

La répartition de cette population selon les territoires de CSSS (tableau 3) montre que c'est dans celui de Témiscaming-et-de-Kipawa qu'on en recense le plus, un peu plus de 1 300 personnes, ce qui équivaut d'ailleurs

au quart de la population régionale dont l'anglais est la 1^{re} langue officielle. Le territoire de La Vallée-de-l'Or suit de proche avec près du quart de cette population, environ 1 240 individus. Le territoire du Lac-Témiscamingue arrive au 3^e rang avec un peu moins de 1 100 personnes, puis celui de Rouyn-Noranda avec environ 900 personnes. Le territoire Les Eskers de l'Abitibi occupe l'avant-dernière position avec près de 400 personnes et, finalement, le territoire des Aurores-Boréales se situe au dernier rang avec un très petit nombre de personnes ayant l'anglais seulement comme 1^{re} langue officielle parlée, environ 150.

Répartition de la population ayant l'anglais comme 1^{re} langue officielle parlée selon le territoire de CSSS, région Abitibi-Témiscamingue, 2006

Territoire de CSSS	N	%
Témiscaming-et-de Kipawa	1 315	25,9
La Vallée-de-l'Or	1 240	24,4
Lac-Témiscamingue	1 070	21,1
Rouyn-Noranda	905	17,8
Les Eskers de l'Abitibi	395	7,8
Des Aurores-Boréales	150	3,0
Région Abitibi-Témiscamingue	5 075	100,0

Tableau 3

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

La population ayant l'anglais comme langue parlée à la maison

L'Abitibi-Témiscamingue compte près de 5 000 personnes dont l'anglais constitue la langue parlée le plus souvent à la maison, ce qui équivaut à 3,5 % de la population totale régionale comparativement à 11,2 % dans l'ensemble du Québec.

Le plus grand nombre, près de 1 500, est concentré dans le seul territoire de CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa; ils représentent 30 % de la population régionale parlant l'anglais le plus souvent à la maison.

Aux deuxième et troisième rangs, on retrouve à égalité les territoires de CSSS de La Vallée-de-l'Or et du Lac-Témiscamingue qui comportent chacun près de 1 100 personnes vivant cette réalité. Puis, le territoire de Rouyn-Noranda arrive en quatrième position avec près de 1 000 personnes. Enfin, plus loin derrière, suivent les territoires Les Eskers de l'Abitibi ainsi que celui des Aurores-Boréales avec respectivement moins de 300 et près de 150 personnes parlant l'anglais le plus souvent à la maison.

Répartition de la population ayant l'anglais comme langue parlée à la maison selon le territoire de CSSS, région Abitibi-Témiscamingue, 2006

Tableau 4

Territoire de CSSS	N	%
Témiscaming-et-de Kipawa	1 450	29,1
La Vallée-de-l'Or	1 085	21,8
Lac-Témiscamingue	1 085	21,8
Rouyn-Noranda	945	19,0
Les Eskers de l'Abitibi	270	5,4
Des Aurores-Boréales	140	2,8
Région Abitibi-Témiscamingue	4 980	100,0

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

La population connaissant une seule des deux langues officielles, l'anglais

Le critère suivant : « la connaissance d'une seule des deux langues officielles à savoir l'anglais » s'avère beaucoup plus restrictif que les précédents pour définir la population d'expression anglaise. En effet, selon ce même critère, l'Abitibi-Témiscamingue comptait en 2006 un peu moins de 1 700 personnes connaissant uniquement l'anglais, ce qui correspond à 1,2 % de la population totale régionale. Au Québec, cette proportion se chiffre à 4,5 %. Comparativement à 2001, on observe dans la région une diminution de 8 % de la population connaissant une seule des deux langues officielles, l'anglais, celle-ci comportant alors environ 1 830 personnes.

Comme le montre le tableau 5, cette population se concentre majoritairement dans deux territoires de CSSS de la région : celui de Témiscaming-et-de-Kipawa (45 %) et celui du Lac-Témiscamingue (30 %). Environ une personne sur dix réside dans le territoire de La Vallée-de-l'Or ou encore celui de Rouyn-Noranda. Enfin, une faible proportion (3 %) habite le territoire Les Eskers de l'Abitibi et moins de 1 % celui des Aurores-Boréales.

Répartition de la population connaissant une seule des deux langues officielles, l'anglais, selon le territoire de CSSS, région Abitibi-Témiscamingue, 2006

Territoire de CSSS	N	%
Témiscaming-et-de Kipawa	755	44,9
Lac-Témiscamingue	495	29,5
La Vallée-de-l'Or	185	11,0
Rouyn-Noranda	175	10,4
Les Eskers de l'Abitibi	50	0,9
Des Aurores-Boréales	15	0,9
Région Abitibi-Témiscamingue	1 680	100,0

Tableau 5

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

Le tableau suivant résume la situation pour la population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue selon le critère qu'on utilise :

Nombre et proportion de la population anglaise selon le critère de définition utilisé, région Abitibi-Témiscamingue, 2006

Tableau 6

Critère de définition de la population anglaise	Nombre de personnes	% de la population totale
Langue maternelle anglaise	5 100	3,6
Anglais, 1 ^{re} langue officielle parlée	5 075	3,6
Anglais, langue parlée à la maison	4 980	3,5
Connaissance d'une seule des deux langues officielles, l'anglais	1 680	1,2

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

La situation dans les territoires de CSSS



Le CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa

Comme le montre le tableau 7, dépendant du critère utilisé, la population d'expression anglaise dans le territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa varie entre 755 et 1 450 personnes, soit presque du simple au double. Le chiffre le plus petit correspond aux personnes connaissant une seule des deux langues offi-

cielles, l'anglais; cela représente 22 % de la population, donc un peu moins du quart. Quant au chiffre le plus élevé, il réfère aux personnes parlant l'anglais à la maison; leur nombre équivaut à 41 % de l'ensemble des résidents du territoire.

Nombre et proportion de la population anglaise selon le critère de définition utilisé, territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa, 2006

Critère de définition de la population anglaise	Nombre de personnes	% de la population
Langue maternelle anglaise	1 280	36,5
Anglais, 1 ^{re} langue officielle parlée	1 315	37,5
Anglais, langue parlée à la maison	1 450	41,3
Connaissance d'une seule des deux langues officielles, l'anglais	755	21,5

Tableau 7

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

La population de langue maternelle anglaise compte près de 1 300 personnes parmi lesquelles on recense 21 % d'enfants de moins de 15 ans, 12 % de jeunes de

15 à 24 ans, 31 % d'adultes de 25 à 44 ans, le quart des gens ayant de 45 à 64 ans et une personne sur dix âgée de 65 ans et plus (tableau 8).

Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa, 2006

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	N estimé	%	N estimé	%	N estimé
0-14 ans	21	270	25	163	19	121
15-24 ans	12	154	13	84	13	79
25-44 ans	31	391	28	182	31	191
45-64 ans	25	326	24	158	26	163
65 ans et plus	10	130	10	65	10	65
Total	100	1 280	100	652	100	624

Tableau 8

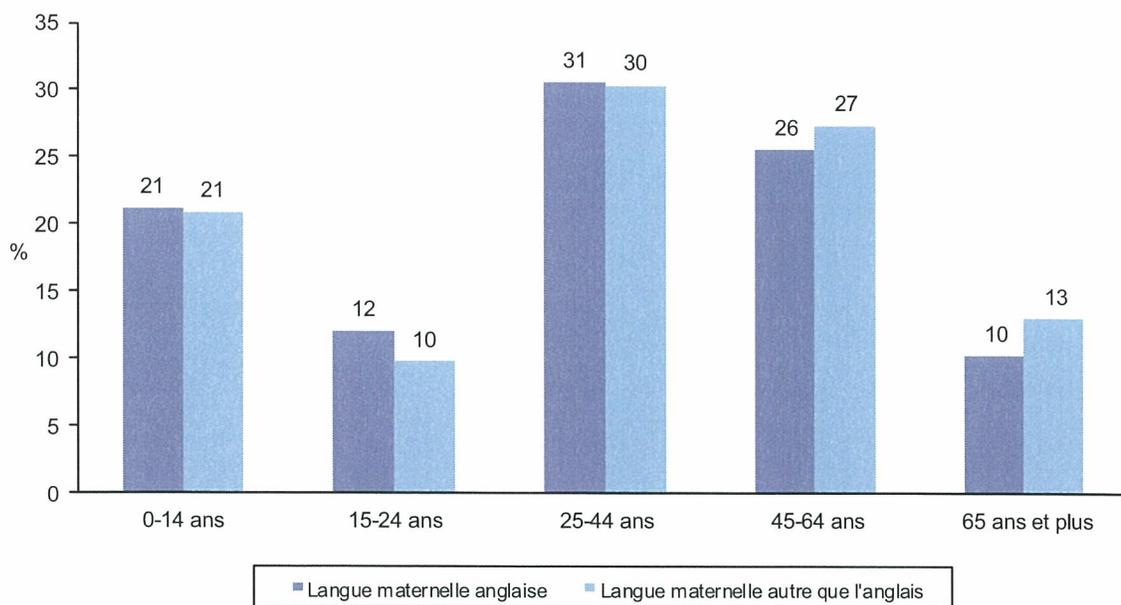
Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017 et données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

En comparant la répartition de la population de langue maternelle anglaise et celle des autres résidents du territoire (figure 3) on constate de légères différences pour certains groupes d'âge. Ainsi, la proportion de jeunes de 15 à 24 ans semble légèrement supérieure chez les personnes de langue maternelle anglaise, 12 % comparé à 10 % pour les autres. Chez les aînés de 65 ans et plus, c'est l'inverse. Le pourcentage de

personnes de langue maternelle anglaise s'avère moins élevé que celui de langue maternelle autre que l'anglais, 10 % contre 13 %. Enfin, chez les adultes de 45 à 64 ans, on recense aussi une fraction légèrement moindre de personnes de langue maternelle anglaise que de langue maternelle non anglaise, 26 % comparé à 27 %.

Répartition de la population ayant l'anglais ou non comme langue maternelle selon le groupe d'âge, CSSS de Témiscaming-et-de-Kipawa, 2006

Figure 3



Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017.

Le CSSS du Lac-Témiscamingue

Comme le montre le tableau 9, dépendant du critère utilisé, la population d'expression anglaise dans le territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue varie entre 495 et 1 085 personnes, soit du simple au double. Le chiffre le plus petit correspond aux personnes connaissant une seule des deux langues officielles,

l'anglais; cela représente 4 % de la population. Quant au chiffre le plus élevé, il réfère aux personnes parlant le plus souvent l'anglais à la maison; leur nombre équivaut à 8 % de l'ensemble des résidents du territoire.

Nombre et proportion de la population anglaise selon le critère de définition utilisé, territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue, 2006

Critère de définition de la population anglaise	Nombre de personnes	% de la population totale
Langue maternelle anglaise	990	7,5
Anglais, 1 ^{re} langue officielle parlée	1 070	8,1
Anglais, langue parlée à la maison	1 085	8,2
Connaissance d'une seule des deux langues officielles, l'anglais	495	3,7

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

La population de langue maternelle anglaise totalise près de 1 000 personnes. Ses effectifs se répartissent comme suit : 23 % d'enfants de moins de 15 ans, 16 % de jeunes de 15 à 24 ans, le tiers d'adultes de 25 à 44

ans, 19 % de personnes ayant de 45 à 64 ans et finalement 7 % de gens âgés de 65 ans et plus (tableau 10).

Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS du Lac-Témiscamingue, 2006

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	N estimé	%	N estimé	%	N estimé
0-14 ans	23	227	30	143	20	102
15-24 ans	16	157	13	65	19	97
25-44 ans	34	333	29	139	34	171
45-64 ans	19	190	23	111	21	106
65 ans et plus	7	69	9	42	8	42
Total	100	990	100	486	100	509

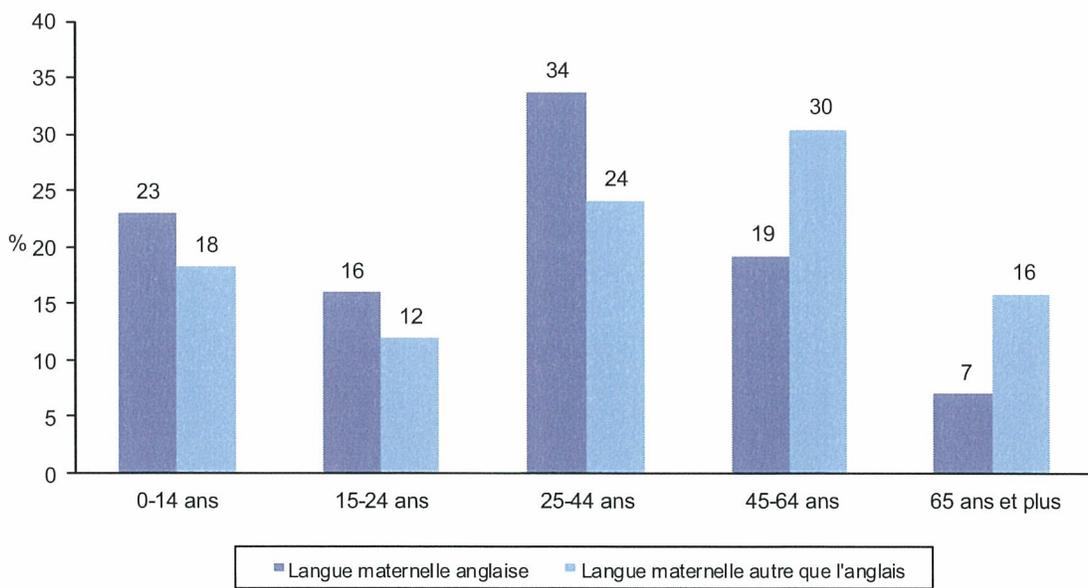
Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017 et données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

En comparant la répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle et celle des autres résidents du territoire (figure 4) on constate d'importantes différences pour tous les groupes d'âge. Ainsi, les personnes de langue maternelle anglaise comptent une proportion supérieure d'enfants de moins de 15 ans (23 % contre 18 %), de jeunes de 15 à 24 ans (16 % contre 12 %) et d'adultes de 25 à 44 ans

(34 % contre 24 %). Chez les personnes plus âgées, la situation est inverse. Les personnes de langue maternelle anglaise sont proportionnellement moins nombreuses que les personnes de langue maternelle non anglaise : 19 % comparé à 30 % chez les personnes de 45 à 64 ans et 7 % contre 16 % chez les aînés de 65 ans et plus.

Répartition de la population ayant l'anglais ou non comme langue maternelle selon le groupe d'âge, CSSS du Lac-Témiscamingue, 2006

Figure 4



Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017.

Le CSSS de Rouyn-Noranda

Comme le montre le tableau 11, dépendant du critère utilisé, la population d'expression anglaise dans le territoire du CSSS de Rouyn-Noranda varie entre 175 et 995 personnes; il s'agit d'un écart considérable puisque le deuxième chiffre est globalement cinq fois plus élevé que le premier. Le nombre le plus petit, 175, correspond aux personnes connaissant une seule des

deux langues officielles, l'anglais; cela équivaut à 0,4 % de la population du territoire. Quant au chiffre le plus haut, 995, il réfère aux personnes de langue maternelle anglaise; ces dernières représentent 2,5 % de l'ensemble des résidents.

Nombre et proportion de la population anglaise selon le critère de définition utilisé, territoire du CSSS de Rouyn-Noranda, 2006

Tableau 11

Critère de définition de la population anglaise	Nombre de personnes	% de la population totale
Langue maternelle anglaise	995	2,5
Anglais, 1 ^{re} langue officielle parlée	905	2,3
Anglais, langue parlée à la maison	945	2,4
Connaissance d'une seule des deux langues officielles, l'anglais	175	0,4

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

La population de langue maternelle anglaise totalise environ 1 000 personnes parmi lesquelles on recense 10 % d'enfants de moins de 15 ans, 11 % de jeunes de

15 à 24 ans, le quart d'adultes de 25 à 44 ans, le tiers de personnes ayant de 45 à 64 ans et finalement une personne sur cinq âgée de 65 ans et plus (tableau 12).

Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS de Rouyn-Noranda, 2006

Tableau 12

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	N estimé	%	N estimé	%	N estimé
0-14 ans	10	95	9	48	11	51
15-24 ans	11	106	11	55	9	44
25-44 ans	25	253	23	117	30	143
45-64 ans	34	338	37	191	31	147
65 ans et plus	20	202	20	103	21	99
Total	100	995	100	518	100	481

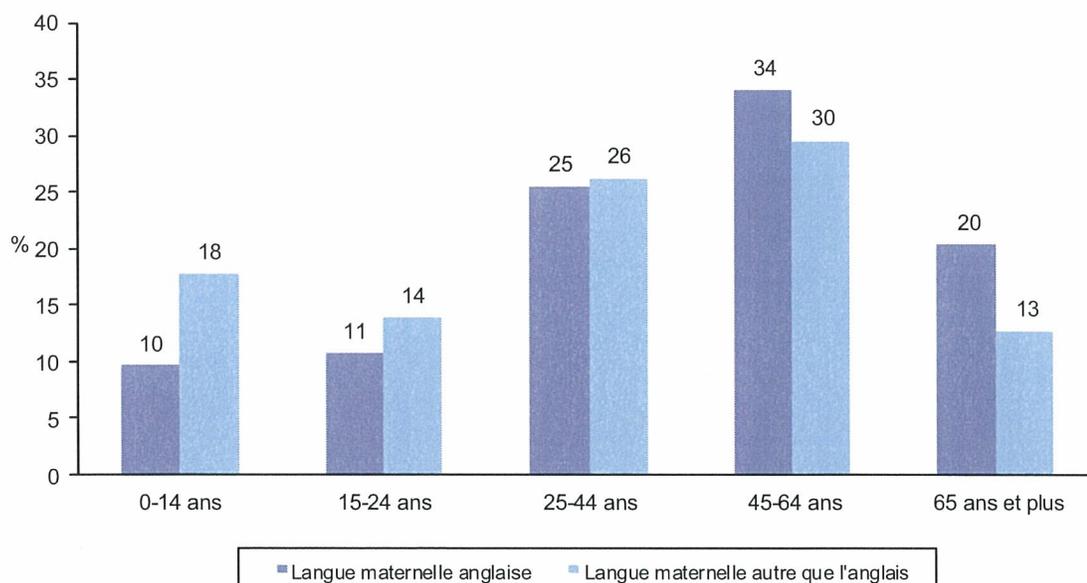
Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017 et données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

En comparant la répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle et celle des autres résidents du territoire (figure 5), on constate des différences pour plusieurs groupes d'âge. Ainsi, on recense une proportion inférieure d'enfants de moins de 15 ans (10 % comparé à 18 %) et de jeunes de 15 à 24 ans (11 % contre 14 %) parmi la population de langue maternelle anglaise. Pour les adultes de 25 à 44 ans, la proportion est assez similaire, environ le

quart dans chacune des populations. Quant aux personnes plus âgées, elles s'avèrent proportionnellement plus nombreuses parmi la population de langue maternelle anglaise. Ainsi, cette dernière compte le tiers d'individus ayant de 45 à 64 ans (comparé à 30 %) et une personne sur cinq âgée de 65 ans et plus contre 13 % pour la population de langue maternelle non anglaise.

Répartition de la population ayant l'anglais ou non comme langue maternelle selon le groupe d'âge, CSSS de Rouyn-Noranda, 2006

Figure 5



Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017.

Le CSSS des Aurores-Boréales

Comme le montre le tableau 13, dépendant du critère utilisé, la population d'expression anglaise dans le territoire du CSSS des Aurores-Boréales varie entre 15 et 165 personnes, soit un écart considérable puisque le deuxième chiffre s'avère onze fois plus élevé que le premier. Le nombre le plus petit correspond aux

personnes connaissant une seule des deux langues officielles, l'anglais; cela représente 0,1 % de la population du territoire. Quant au chiffre le plus haut, il réfère aux personnes de langue maternelle anglaise, leur nombre équivaut à 0,8 % de l'ensemble des résidents.

Nombre et proportion de la population anglaise selon le critère de définition utilisé, territoire du CSSS des Aurores-Boréales, 2006

Tableau 13

Critère de définition de la population anglaise	Nombre de personnes	% de la population totale
Langue maternelle anglaise	165	0,8
Anglais, 1 ^{re} langue officielle parlée	150	0,7
Anglais, langue parlée à la maison	140	0,7
Connaissance d'une seule des deux langues officielles, l'anglais	15	0,1

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

La population ayant l'anglais comme langue maternelle totalise environ 165 personnes parmi lesquelles on compte approximativement 5 % d'enfants de moins de 15 ans, 10 % de jeunes de 15 à 24 ans, 21 %

d'adultes de 25 à 44 ans, un peu plus du tiers de personnes ayant de 45 à 64 ans et finalement 17 % de gens âgés de 65 ans et plus (tableau 14).

Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS des Aurores-Boréales, 2006

Tableau 14

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	N estimé	%	N estimé	%	N estimé
0-14 ans	5	8	4	4	10	8
15-24 ans	10	16	13	12	10	8
25-44 ans	21	35	22	20	30	24
45-64 ans	36	59	30	28	20	16
65 ans et plus	17	28	13	12	15	12
Total	100	165	100	90	100	79

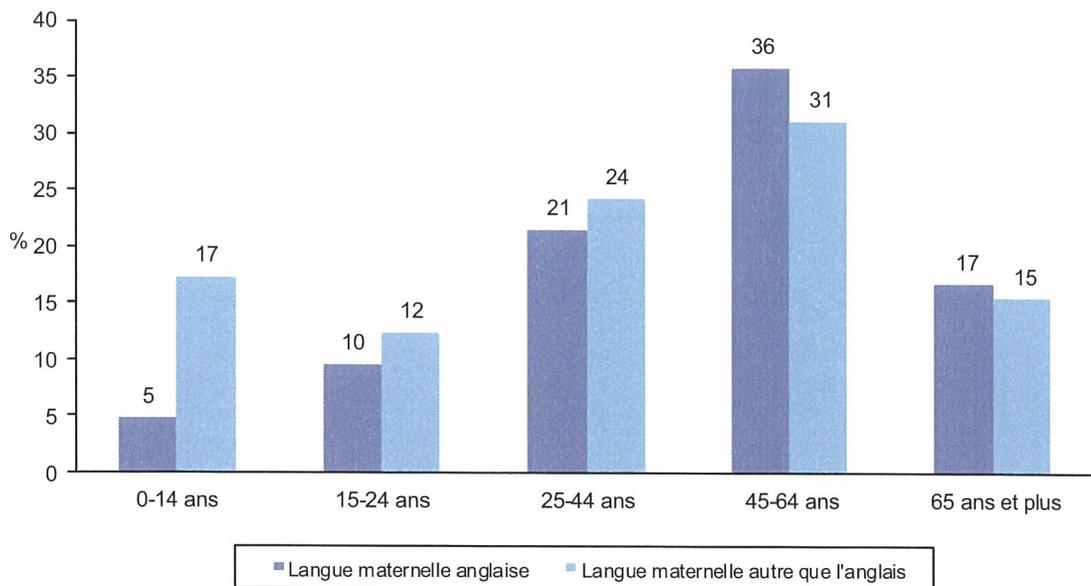
Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017 et données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

En comparant la répartition de la population de langue maternelle anglaise versus celle des autres résidents du territoire (figure 6) on observe quelques différences pour plusieurs groupes d'âge. Ainsi, la population de langue maternelle anglaise semble compter une fraction nettement moindre d'enfants de moins de 5 ans, 5 % comparé à 17 % pour le reste de la population. Chez les jeunes de 15 à 24 ans ainsi que chez les adultes de 25 à 44 ans, la proportion est également inférieure chez les personnes de langue maternelle anglaise,

respectivement 10 % contre 12 % et 21 % contre 24 %. Dans le groupe des 45 à 64 ans, le pourcentage de personnes d'expression anglaise apparaît plus élevé, 36 % contre 31 % pour les personnes de langue maternelle non anglaise. Pour les aînés de 65 ans et plus, la proportion semble assez similaire, l'écart étant de 2 % entre les deux populations. Il importe néanmoins de demeurer prudent face à ces constats en raison de la petitesse des effectifs en cause.

Répartition de la population ayant l'anglais ou non comme langue maternelle selon le groupe d'âge, CSSS des Aurores-Boréales, 2006

Figure 6



Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017.

Le CSSS Les Eskers de l'Abitibi

Comme le montre le tableau 15, dépendant du critère utilisé, la population d'expression anglaise dans le territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi varie entre 50 et 395 personnes, soit un écart considérable puisque le second chiffre s'avère environ huit fois plus élevé que le premier. Le nombre le plus petit, 50, correspond aux

personnes connaissant une seule des deux langues officielles, l'anglais; cela équivaut à 0,2 % de la population du territoire. Quant au chiffre le plus haut, il réfère aux personnes dont l'anglais est la 1^{re} langue officielle parlée, leur nombre correspond à 1,7 % de l'ensemble des résidents.

Nombre et proportion de la population anglaise selon le critère de définition utilisé, territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi, 2006

Tableau 15

Critère de définition de la population anglaise	Nombre de personnes	% de la population totale
Langue maternelle anglaise	370	1,5
Anglais, 1 ^{re} langue officielle parlée	395	1,7
Anglais, langue parlée à la maison	270	1,1
Connaissance d'une seule des deux langues officielles, l'anglais	50	0,2

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

La population de langue maternelle anglaise totalise environ 370 personnes parmi lesquelles on recense 16 % d'enfants de moins de 15 ans, 16 % de jeunes de

15 à 24 ans, 29 % d'adultes de 25 à 44 ans, 28 % de personnes ayant de 45 à 64 ans et finalement 12 % de gens âgés de 65 ans et plus (tableau 16).

Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS Les Eskers de l'Abitibi, 2006

Tableau 16

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	N estimé	%	N estimé	%	N estimé
0-14 ans	16	60	17	33	15	27
15-24 ans	16	60	14	27	9	16
25-44 ans	29	109	34	65	26	49
45-64 ans	28	103	31	60	29	54
65 ans et plus	12	44	14	27	9	16
Total	100	370	100	190	100	185

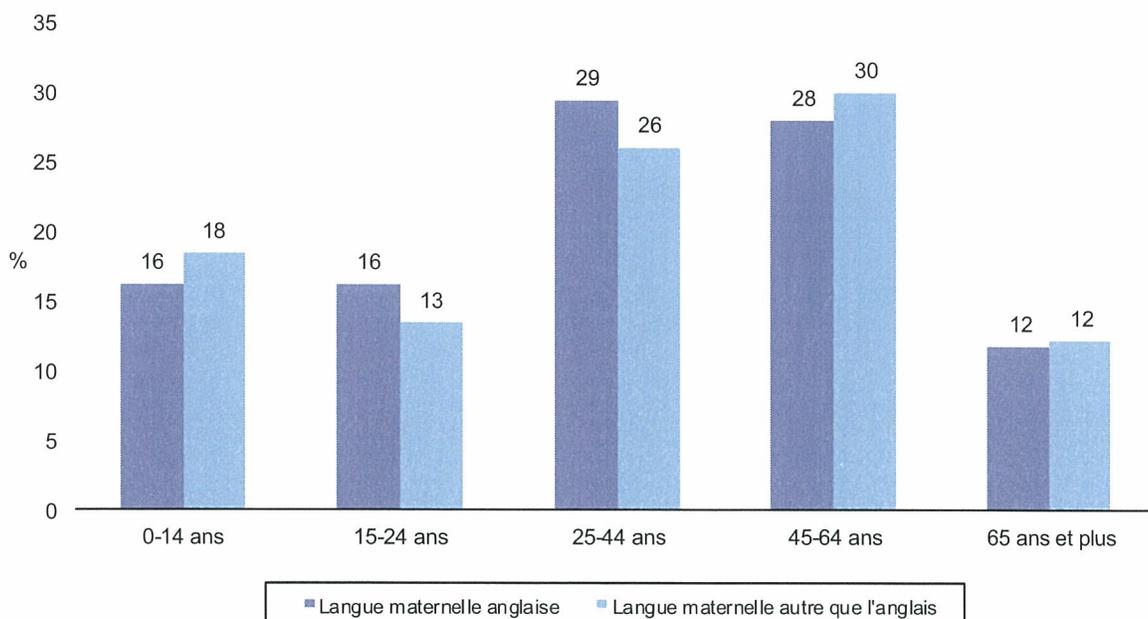
Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017 et données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

En comparant la répartition de la population de langue maternelle anglaise versus celle des autres résidents du territoire (figure 7), on constate de légères différences pour la plupart des groupes d'âge. Ainsi, la population de langue maternelle anglaise semble compter une fraction un peu moindre d'enfants de moins de 5 ans, 16 % comparé à 18 % pour le reste de la population. Chez les jeunes de 15 à 24 ans ainsi que chez les adultes de 25 à 44 ans, la proportion est par contre un

peu supérieure chez les personnes de langue maternelle anglaise, respectivement 16 % contre 13 % et 29 % contre 26 %. Dans le groupe des 45 à 64 ans, l'écart est d'environ 2 %, la population d'expression anglaise comportant 28 % de 45 à 64 ans comparativement à 30 % pour les autres. Enfin, la proportion des aînés de 65 ans et plus se révèle similaire, aux alentours de 12 % dans les deux populations.

Répartition de la population ayant l'anglais ou non comme langue maternelle selon le groupe d'âge, CSSS Les Eskers de l'Abitibi, 2006

Figure 7



Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017.

Le CSSS de la Vallée-de-l'Or

Comme le montre le tableau 17, dépendant du critère utilisé, la population d'expression anglaise dans le territoire du CSSS de La Vallée-de-l'Or varie entre 185 et 1 325 personnes. Il s'agit d'un écart considérable puisque le deuxième chiffre s'avère sept fois plus élevé que le premier. Le nombre le plus petit, 185,

correspond aux personnes connaissant une seule des deux langues officielles, l'anglais; cela équivaut à 0,4 % de la population du territoire. Quant au chiffre le plus haut, 1 325, il réfère aux personnes ayant l'anglais comme langue maternelle, ce qui correspond à 3,2 % de l'ensemble des résidents.

Nombre et proportion de la population anglaise selon le critère de définition utilisé, territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or, 2006

Tableau 17

Critère de définition de la population anglaise	Nombre de personnes	% de la population totale
Langue maternelle anglaise	1 325	3,2
Anglais, 1 ^{re} langue officielle parlée	1 240	3,0
Anglais, langue parlée à la maison	1 085	2,6
Connaissance d'une seule des deux langues officielles, l'anglais	185	0,4

Source : Statistique Canada, Recensement 2006, données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

Les personnes de langue maternelle anglaise comptent environ 1 325 personnes qui se répartissent comme suit : 15 % d'enfants de moins de 15 ans, 12 % de jeunes de

15 à 24 ans, le quart d'adultes de 25 à 44 ans, près du tiers de personnes de 45 à 64 ans et, finalement, 15 % de gens âgés de 65 ans et plus (tableau 18).

Répartition de la population ayant l'anglais comme langue maternelle selon le sexe et le groupe d'âge, territoire du CSSS de la Vallée-de-l'Or, 2006

Tableau 18

Groupe d'âge	Sexes réunis		Hommes		Femmes	
	%	N estimé	%	N estimé	%	N estimé
0-14 ans	15	200	15	103	14	89
15-24 ans	12	162	12	79	12	79
25-44 ans	25	334	27	182	24	155
45-64 ans	33	434	33	224	34	217
65 ans et plus	15	196	14	93	16	103
Total	100	1 325	100	685	100	640

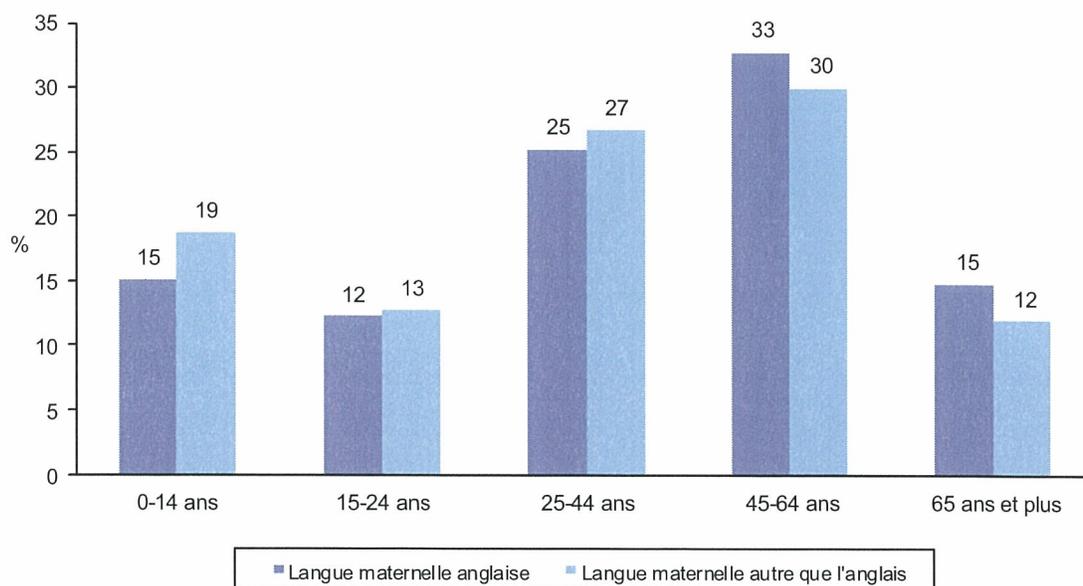
Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017 et données géocodées, tableau 2006DATAB2020_CO-1121-PSP_P1.

En comparant la répartition de la population de langue maternelle anglaise versus celle des autres résidents du territoire (figure 8) on observe quelques différences pour certains groupes d'âge. Ainsi, la population de langue maternelle anglaise semble compter une fraction moindre d'enfants de moins de 15 ans, 15 % comparé à 19 % pour le reste de la population. À l'inverse, la

population de langue maternelle anglaise comporte une fraction supérieure de personnes de 45 à 64 ans (33 % contre 30 %) ainsi que de 65 ans et plus (15 % contre 12 %). Concernant les jeunes de 15 à 24 ans ainsi que les adultes de 25 à 44 ans, les pourcentages sont assez similaires, fluctuant autour de 12 % pour les premiers et autour de 26 % pour les deuxièmes.

Répartition de la population ayant l'anglais ou non comme langue maternelle selon le groupe d'âge, CSSS de la Vallée-de-l'Or, 2006

Figure 8



Source : Statistique Canada, Recensement 2006, tableau 97-555-XCB2006017.

En somme

Bien qu'à prime abord il puisse sembler facile de comptabiliser la population d'expression anglaise résidant en Abitibi-Témiscamingue, les données présentées dans ce fascicule révèlent que l'exercice s'avère plus délicat qu'il n'y paraît. En effet, dépendant des critères utilisés pour définir la population d'expression anglaise, les chiffres peuvent fluctuer de façon importante.

Dans ce document, quatre critères différents ont été employés :

- La population ayant l'anglais comme langue maternelle,
- La population ayant seulement l'anglais comme 1^{re} langue officielle parlée,
- La population ayant l'anglais comme langue parlée le plus souvent à la maison,
- La population connaissant une seule des deux langues officielles, l'anglais.

Dans l'ensemble, il ressort que les trois premiers critères, à savoir, la population de langue maternelle anglaise, la population ayant seulement l'anglais comme 1^{re} langue officielle parlée et la population parlant l'anglais le plus souvent à la maison, sont ceux qui fournissent généralement les chiffres les plus élevés pour la population d'expression anglaise. Les données fournies fluctuent bien sûr selon le critère retenu toutefois les écarts observés se maintiennent généralement entre 3 % et 10 %, exception faite des territoires Les Eskers de l'Abitibi et La Vallée-de-l'Or pour lesquels des différences de 18 % et 30 % ont été relevées.

Quant au dernier critère, la population connaissant une seule des deux langues officielles, l'anglais, il s'avère beaucoup plus restrictif que les précédents. De fait, lorsqu'on y a recours pour définir la population d'expression anglaise, la taille de celle-ci s'avère toujours considérablement moins élevée qu'avec les autres critères. La différence la plus importante a été notée pour le territoire des Aurores-Boréales où la population définie avec ce critère se révèle onze fois moins élevée qu'avec celui de la langue maternelle. Le choix du critère pour définir la population d'expression anglaise constitue donc un élément déterminant pour la taille des effectifs.

Pour ce qui est des résultats, dépendant des critères utilisés, la population d'expression anglaise en Abitibi-Témiscamingue fluctue entre environ 1 700 et 5 000 personnes. La répartition géographique de cette population varie quelque peu selon les critères employés. Néanmoins, généralement, il ressort que la majorité des personnes d'expression anglaise est concentrée dans le territoire de Témiscaming-et-de-Kipawa et celui de La Vallée-de-l'Or. Les territoires de Rouyn-Noranda et du Lac-Témiscamingue suivent, regroupant à eux deux environ 40 % de la population régionale d'expression anglaise. Enfin, c'est dans les territoires Les Eskers de l'Abitibi et des Aurores-Boréales qu'on dénombre le moins de personnes d'expression anglaise dans la région.

Concernant la répartition selon le sexe et l'âge de la population d'expression anglaise, seules les données sur la population de langue maternelle anglaise étaient disponibles. Ces dernières ont révélé qu'à l'échelle régionale, la population d'expression anglaise ne se différencie pas du reste de la population. Cependant, des écarts ont été observés à l'échelle des territoires de CSSS :

- Ainsi, la population de langue maternelle anglaise comporte relativement moins d'enfants de moins de 15 ans dans les territoires de Rouyn-Noranda, La Vallée-de-l'Or et Les Eskers de l'Abitibi et, par contre, un peu plus dans le territoire du Lac-Témiscamingue.
- Pour ce qui est des jeunes de 15 à 24 ans d'expression anglaise, ils semblent relativement un peu plus nombreux dans les territoires du Lac-Témiscamingue, de Témiscaming-et-de-Kipawa ainsi que Les Eskers de l'Abitibi. À Rouyn-Noranda, c'est toutefois la situation inverse.
- La population d'expression anglaise compte un pourcentage légèrement plus élevé de jeunes adultes de 25 à 44 ans dans les territoires du Lac-Témiscamingue et Les Eskers de l'Abitibi.
- Les personnes de 45 à 64 ans sont moins représentées dans la population d'expression anglaise dans les territoires du Lac-Témiscamingue, de Témiscaming-et-de-Kipawa et les Eskers de l'Abitibi. On observe la situation inverse dans le territoire de Rouyn-Noranda ainsi que dans celui de La Vallée-de-l'Or.
- Quant aux personnes âgées de 65 ans et plus, elles sont proportionnellement moins nombreuses parmi la population d'expression anglaise dans les territoires de Témiscaming-et-de-Kipawa et Lac-Témiscamingue. Par contre, on en recense davantage dans les territoires de Rouyn-Noranda et de La Vallée-de-l'Or.

Malgré les limites méthodologiques qu'elles comportent, ces données constituent des estimations qui, espérons-le, seront utiles aux planificateurs et aux décideurs du réseau de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue.