

Cette présentation a été effectuée le 22 novembre 2007, au cours de la journée « Comprendre l'information en santé : placer la littératie au cœur de nos pratiques et politiques » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2007. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.



ACCÉSSS

Alliance des Communautés Culturelles pour l'Égalité dans la Santé et les Services Sociaux

ACCÉSSS en Promotion de la santé



- JASP – 22 novembre 2007
- Table ronde – Regards sur les pratiques : conséquences de faibles niveaux de littératie en santé et actions entreprises

■ *Alice Tofan*
Conseillère en santé

- 7000 Avenue du Parc, bureau 408
Montréal, Qc H3N 1 X1
- Tél. : (514) 287 - 1106, poste 25
- Fax : (514) 287 - 7443
- Courriel : alice.tofan@accesss.net
- Site Web : www.accesss.net

MISSION d'ACCÉSSS



- Mener des activités en vue de la promotion de l'accessibilité et l'adéquation des services de santé et sociaux aux membres des communautés ethnoculturelles.

Communauté ethnoculturelle

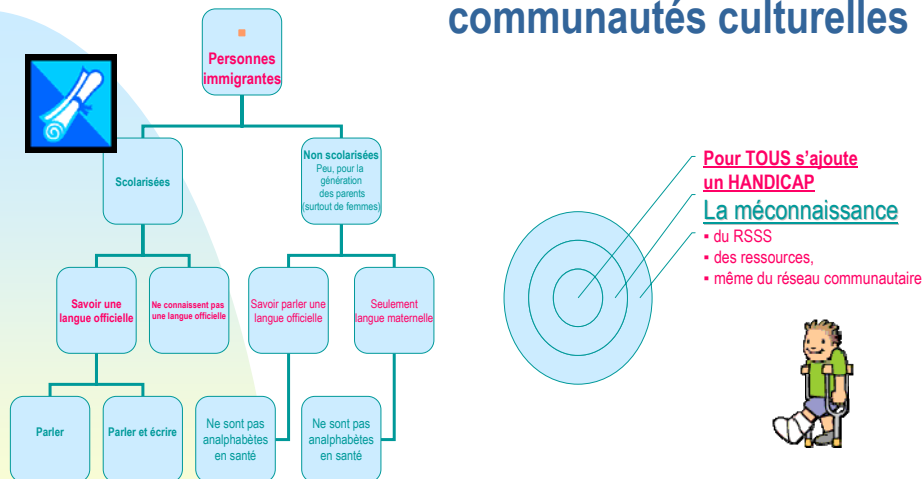


Un regroupement informel de personnes ayant une origine ethnique commune ou un lien d'attachement culturel considérable.

(.....)



Clientèle d'ACCÉSSS = Personnes des communautés culturelles



Pour TOUS s'ajoute un HANDICAP

La méconnaissance

- du RSSS
- des ressources,
- même du réseau communautaire



- Personnes issues des communautés ethnoculturelles
 - ◆ Éduquées au Québec – problème de décrochage scolaire

Volets d'intervention ► OBJECTIFS

- **A. Intervention auprès des personnes des communautés ethnoculturelles**
- **B. Intervention auprès des fournisseurs des soins et des services :**
 - ⊖ intervenants/es de tout niveau du RSSS
 - ⊖ intervenants/es communautaires
- **C. Concertation des membres et partenaires par :**
 - ★ collaboration
 - ★ partage des connaissances
- **D. Communications entre :**

<ul style="list-style-type: none"> ⊖ concepteurs d'outils ⊖ utilisateurs des services <u>sur 2 plans :</u> ◆ utiliser les interprètes dans les établissements du RSSS ◆ stimuler les masses média ethniques dans la diffusion de l'info dans leur langue 	<ul style="list-style-type: none"> ⊖ utilisateurs des services ⊖ décideurs politiques ◆ Avis, Mémoires, etc. ◆ Recherches, Colloques, etc. ◆ Comités, Conseils, etc. ◆ Faire des démonstrations de nos outils.
---	--
- **E. Évaluation continue des nos projets et activités.**



Objectif A – Intervention auprès des personnes des communautés ethnoculturelles

- ◆ **Informer sur :**
 - ★ leurs droits sociaux et en santé
 - ★ le fonctionnement du réseau SSS
 - ★ les ressources communautaires
 - ◆ **Sensibiliser à l'ampleur de la problématique de santé :**
 - ★ l'importance de la prévention en santé et du dépistage précoce des maladies
 - ★ les programmes de prévention et de dépistage existants
 - ★ la démarche à suivre pour y participer
- ? Trouver de stratégies pour rejoindre plus de personnes ciblées?**
- ★ diversifier les thématiques de nos activités de promotion en santé
 - ★ **PROJET de promotion du PQDCS, financé par la DSP de Montréal**
 - ★ informer les membres et les partenaires de notre calendrier d'activités



L'immigration est un processus qui ne se limite pas au seul fait de l'adaptation à la culture d'accueil.

Le parcours migratoire

■ Phase pré-migratoire / conditions pré-migratoires

1. **Facteurs biologiques** : patrimoine génétique, bagage immunitaire (carences, maladies)
2. **Distance culturelle** qui sépare la culture d'origine et la culture d'accueil
3. **Facteurs liés aux conditions du départ de la société d'origine**
- Violence (victime ou témoin) – Guerre – Racisme -

■ Migration (émigration/ immigration)

Trajectoire migratoire/statut du migrant

- ★ **Immigrant indépendant** ► *transplantation*
- ★ **Personne parrainée** ► *transplant / déracinement*
dépendance

(A. Tofan, 2007 : personne à risque accru de développer de troubles de santé mentale)

- ★ **Réfugié/e** ► *déracinement*
«c'est une personne à la santé très vulnérable» (ACCÉSS, 1999)

■ Phases postmigratoires

- ★ installation (physique)
- ★ absorption des différences sociales
- ★ ajustement
- ★ intégration - en fonction de l'âge à son arrivée



Barrières

- **Attribuables au système de santé**
- **Attribuables aux immigrants/es**

Barrières

- **Générale valables** pour les personnes de toutes les origines
- **Spécifiques** aux personnes venues d'ailleurs
 - ★ Les facteurs biologiques
 - Patrimoine biologique
 - ★ La distance culturelle qui sépare les 2 cultures : d'origine et d'accueil



Barrières limitant l'accès aux services de santé

résumées selon Gravel et Battaglini (2000) et modifiées par Alice Tofan (2006)



- Méconnaissance des ressources disponibles
- Difficultés dites objectives (économiques, géographiques et politico-administratives)
- Problèmes linguistiques et de communication
- Facteurs liés à la culture et à la perception de la santé en fonction de ses propres valeurs.

Barrières attribuables aux Immigrants/es

- **Bagage émotionnel**
 - ◆ Pudeur de se dévêtir (bagage personnel ou culturellement fondée)-surtout F
 - ◆ Peur et désespoir advenant un éventuel diagnostic malheureux
- **Bagage culturel**
 - ◆ Langue
 - ◆ Valeurs
 - ◆ Croyances
 - ◆ Histoire collective
 - ◆ Discrimination
 - ◆ D'autres types de médecines
- **Bagage personnel**
 - ◆ Connaissances en santé
 - ◆ Histoire personnelle de santé
 - ◆ Recours à d'autres types de médecines
 - ◆ Trajectoire migratoire
 - * Discrimination
 - * Nombre d'années qu'elles avaient passées au Canada. Les immigrants qui vivent au pays depuis plus de 10 ans sont beaucoup plus susceptibles que les personnes nées au Canada d'avoir un médecin régulier.



Variations culturelles et santé

- **l'influence de la culture sur la santé**
 - ★ habitudes de vie, sexualité, conception/reproduction, rôle familial/social, relations personnelles
 - ★ pratiques d'intervention, valorisation
- **regard transculturel sur la notion de santé**
(la perception de la santé en fonction de ses propres valeurs)
 - Image corporelle – Symbole – Signification – Âme –
- **les tabous d'une culture à l'autre**

Stratégies d'information et de sensibilisation des populations visées par nos interventions

- **Communication directe - avec / sans interprète**
 - ◆ ateliers d'information
 - ◆ conférences interactives
- **Outils écrits d'information**
 - ◆ vulgarisation
 - ◆ adaptation / traduction
 - ◆ diffusion des outils :
 - ★ dans le bulletin ACCESSSible
 - ★ sur notre site Web.
 - ★ kiosques d'information



Outils de sensibilisation d'ACCÉSS

- ◆ Feuillelet **Santé-vous chez vous !** (en 24 langues)
- ◆ Traduction des dépliants et formulaires du réseau de santé
- ◆ Production d'un **recueil de témoignages** de femmes ayant vécu le du cancer du sein
- ◆ Traduction d'une pièce de théâtre « La mammo, quel scénario ! »
- ◆ Partenaire pour le DVD *Autour des seins*, produit en 7 langues et 2 langages

Objectif A - Résultats attendus

- à court terme
Rejoindre le plus de personnes possible.
- à moyen terme
Développer des moyens pour sensibiliser les gens à l'égard de leur santé et les inciter à la prise en charge des décisions les concernant.
- à long terme
Développement d'attitudes et de pratiques saines et responsables de la part des personnes des communautés culturelles en vue d'améliorer les indicateurs de leur santé.



Objectif B - Intervention auprès des fournisseurs des soins et des services

- Sensibiliser les intervenantes sur la diversité des pratiques des personnes des communautés culturelles, donc sur les variations dans :
 - les valeurs
 - les attitudes
 - les comportements
- Outiller les intervenantes afin de leur permettre des interventions adaptées aux spécificités culturelles de leur clientèle.

Stratégies d'échange et de formation pour les intervenants/es



■ Communication directe

- ◆ Dialogues interculturels sur les barrières à la ...
- ◆ Conférences interactives
- ◆ **FORMATIONS** à travers le Québec, projet financé par l'Agence de Santé Publique du Canada
Prévention en Santé globale des femmes, par sujet, dans une approche interculturelle

■ Création d'outils pour supporter le travail des intervenants

- ◆ Préparer des matériaux d'information sociodémographiques sur leur territoire de travail.
- ◆ Outils écrits

Outils de sensibilisation d'ACCÉSSS

- ◆ Une revue de la littérature : *Le dépistage du cancer du sein et femmes des communautés culturelles.*
- ◆ Recherche évaluative portant sur *les activités d'information et de sensibilisation au dépistage du cancer du sein.*

FORMATION pour les professionnels/elles de la santé

MOTIVATION à travailler avec

- une vision holistique de **SANTÉ GLOBALE des FEMMES**
- dans une **PERSPECTIVE PRÉVENTIVE**
- employant une **APPROCHE INTERCULTURELLE**



BUT
Alléger les tâches



Objectif B - Résultats attendus

- **à court terme**
 - ◆ Créer des personnes multiplicatrices.
 - ◆ Trouver ensemble des solutions pour rejoindre et persuader plus de personnes à bénéficier des programmes existants.

- **à moyen terme**

Renforcement des capacités professionnelles en intervention interculturelle, à l'égard de la santé des personnes des communautés culturelles.

- **à long terme**

Accroître l'adaptation des services offerts aux personnes immigrantes ou issues des communautés culturelles en vue d'améliorer les indicateurs de santé de toute la population du Québec.

Objectif C – Concertation

Objectif D – Communications

Objectif C et D - Résultats attendus

- ACCÉSSS fait de la création d'un réseau d'information national une véritable priorité, afin de pouvoir prendre régulièrement le pouls de la situation de l'ensemble de la société et d'alimenter les organismes membres par le développement et la diffusion d'outils d'intervention, la circulation des expériences novatrices et des solutions régionales.

Objectif E - Amélioration continue de nos présentations et outils

Objectif E - Résultats attendus

- **à court terme**
Mise à jour du contenu de la formation pour se maintenir à un niveau compétitif.
- **à moyen terme**
Donner d'informations et de formations de pointe, réalistes et adaptées aux besoins grandissants des personnes des communautés ethnoculturelles.
- **à long terme**
Accroître l'adaptation des services d'ACCÉSSS aux besoins des gens, en vue d'améliorer les indicateurs de santé de la population.

QUESTIONS et COMMENTAIRES

