

L'adaptation des services pour les populations immigrantes :

pas du tout, un peu, énormément, à la folie ...

Alex Battaglini
Juin 2011

**4E COLLOQUE INTERNATIONAL DES PROGRAMMES LOCAUX ET
RÉGIONAUX DE LA SANTÉ (PLRS)
27 au 30 Juin 2011-03-04 Ottawa/Gatineau, Hilton Lac Lemay
La santé des immigrants au Canada: état des connaissances, interventions et
enjeux**

Pourquoi ?

1. Article de lois

2. Adéquation des services (équité et qualité) :

1. Connaissance de la population, portrait, etc.

3. Impacts : Efficience, coûts, qualité, équité d'accès, amélioration, etc...

Articles de loi à la base de l'adaptation des services dans le réseau de la santé :

Au plan organisationnel :

- [...] tenir compte des **particularités linguistiques et culturelles** ... et favoriser l'accessibilité des services de santé et des services sociaux, dans leur langue, pour les personnes issues des différentes communautés culturelles du Québec. ([articles 2.5 et 2.7](#))
- Chaque conseil d'administration se doit d'en tenir compte (diversité culturelle) dans l'établissement de ses **priorités**, de ses **orientations** et pour l'organisation de son **offre de services**. ([article 171](#))

Au plan de l'intervention :

Toute personne a le droit de recevoir des services de santé et des services sociaux adéquats sur les plans à la fois scientifique, humain et social, avec continuité et de **façon personnalisée** et sécuritaire. ([article 5](#))

Du discours aux faits

1. Que veut dire répondre à leurs **particularités** ?

a. Que veut dire personnaliser en contexte pluriethnique ?

b. Quels en sont les impacts sur les services ?

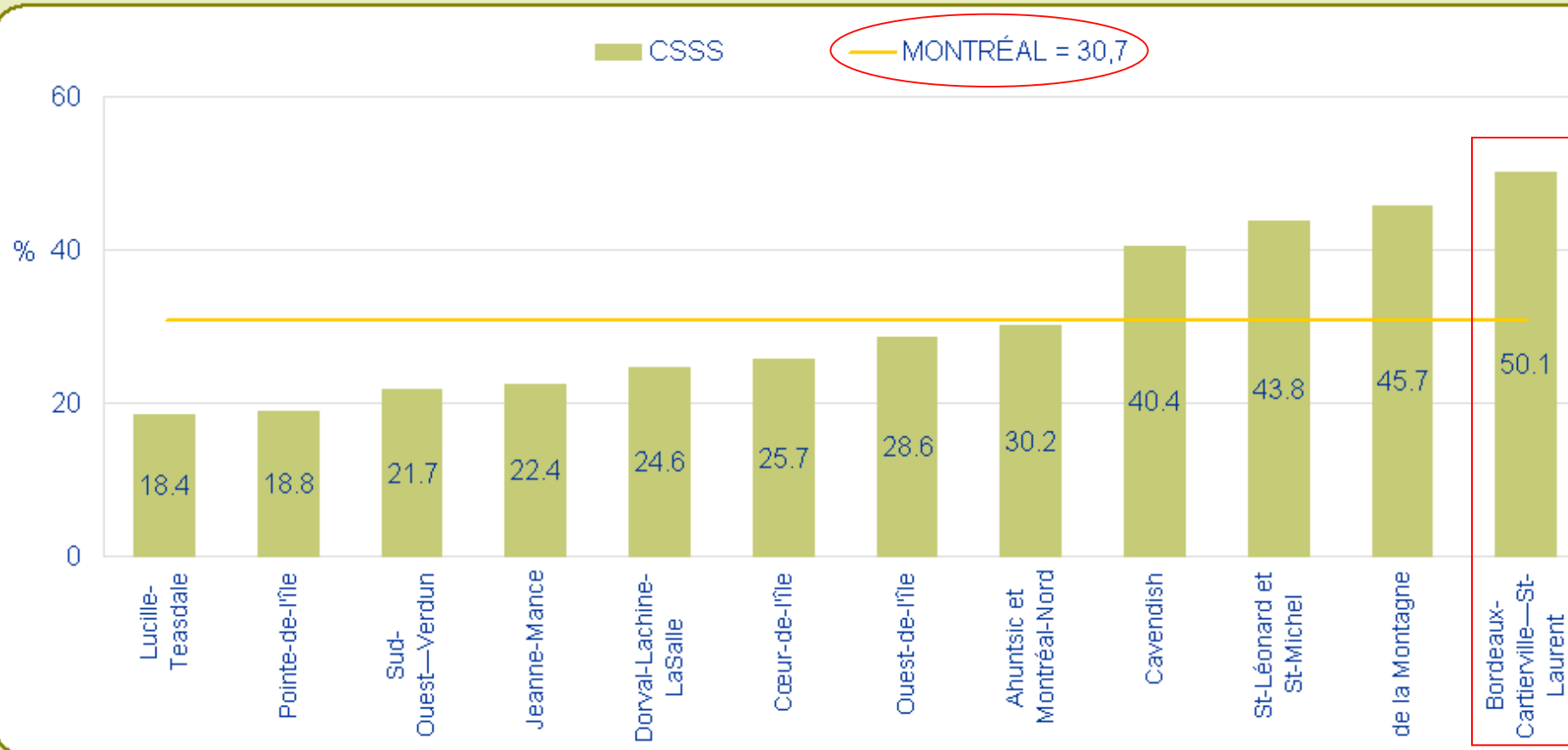
- *Les caractéristiques démographiques, sociales et culturelles*
- *Les besoins*
- *Les attentes*

responsabilité populationnelle

Caractéristiques --- vers une responsabilité populationnelle :

- Passage d'une approche centrée sur les usagers à une approche centrée sur la **population**
- population \neq Client + client + client
- Connaître la population, ses particularités

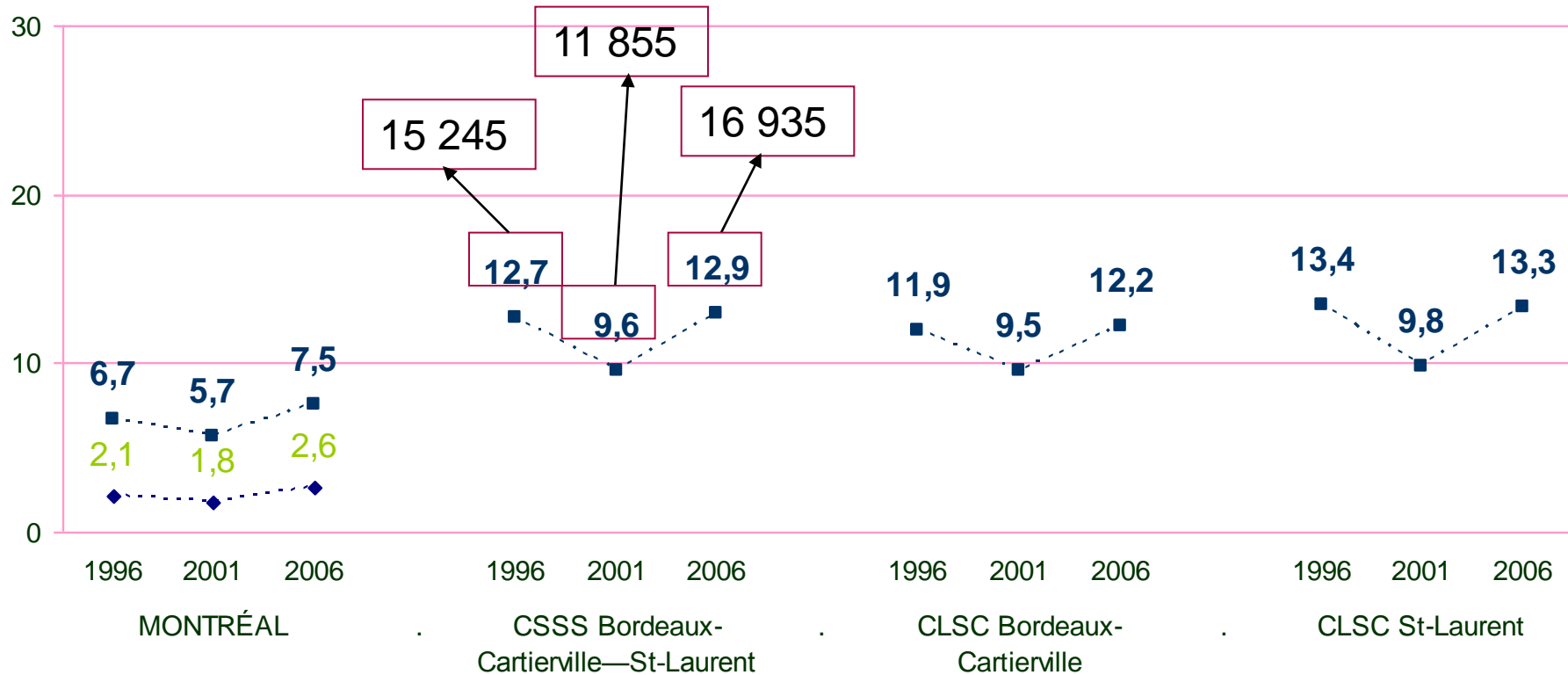
Proportion d'immigrants, territoires de CSSS, Montréal, 2006.



Naissances

	2001-2003		2004-2006	
Nombre annuel moyen de naissances	1 722		1 913	
Indice synthétique de fécondité	1,85		2,07	
Nouveau-nés dont la langue maternelle de la mère ou du père n'est ni le français ni l'anglais	1 161	67,4	1 224	65,6
Nouveau-nés dont la mère ou père est née à l'extérieur du Canada	1 357	78,7	1 543	80,8

Proportion d'immigrants récents 1996, 2001, 2006



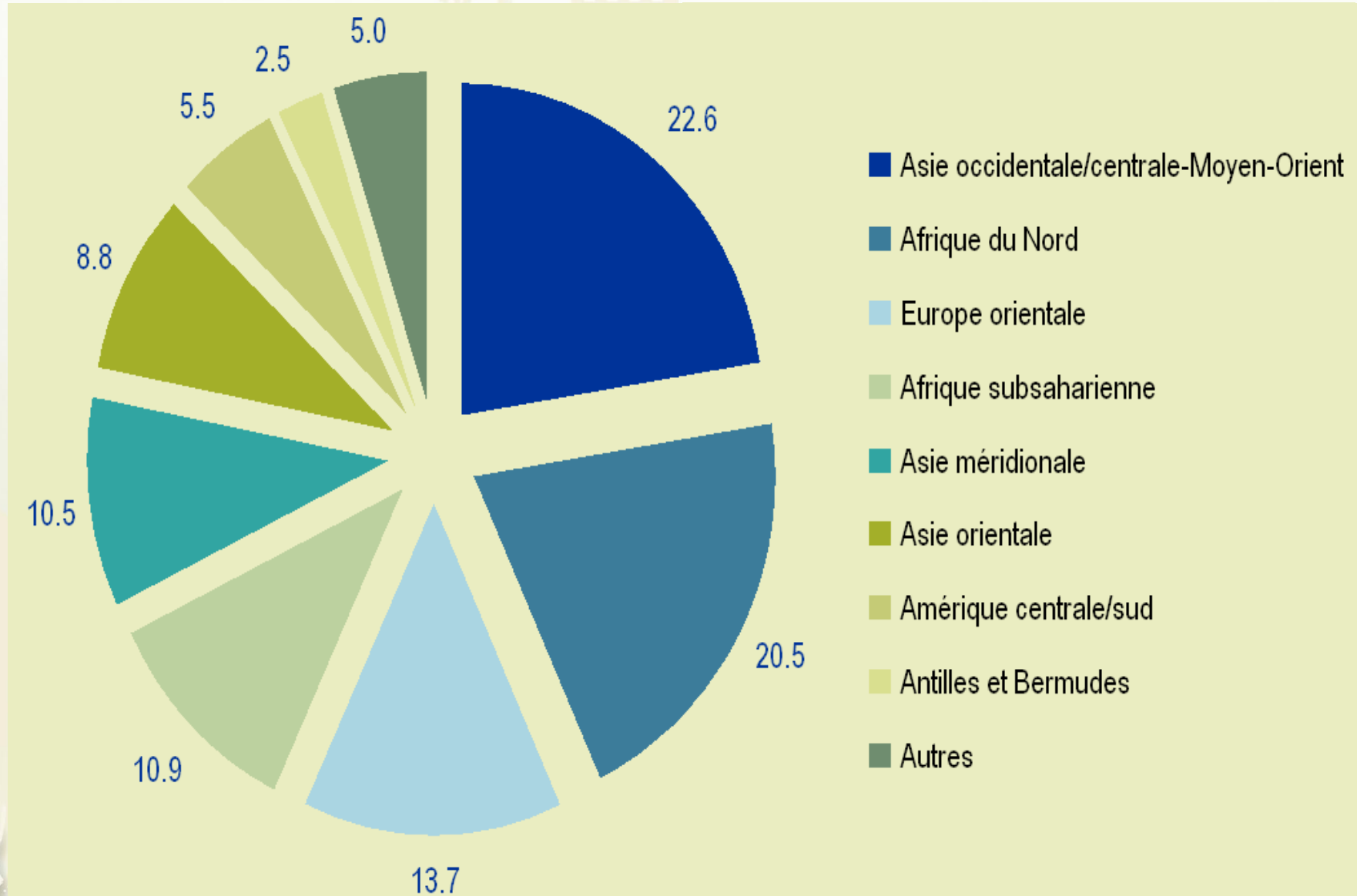
Caractéristiques socioculturelles

Que peut-on tirer de ces données démographiques ?

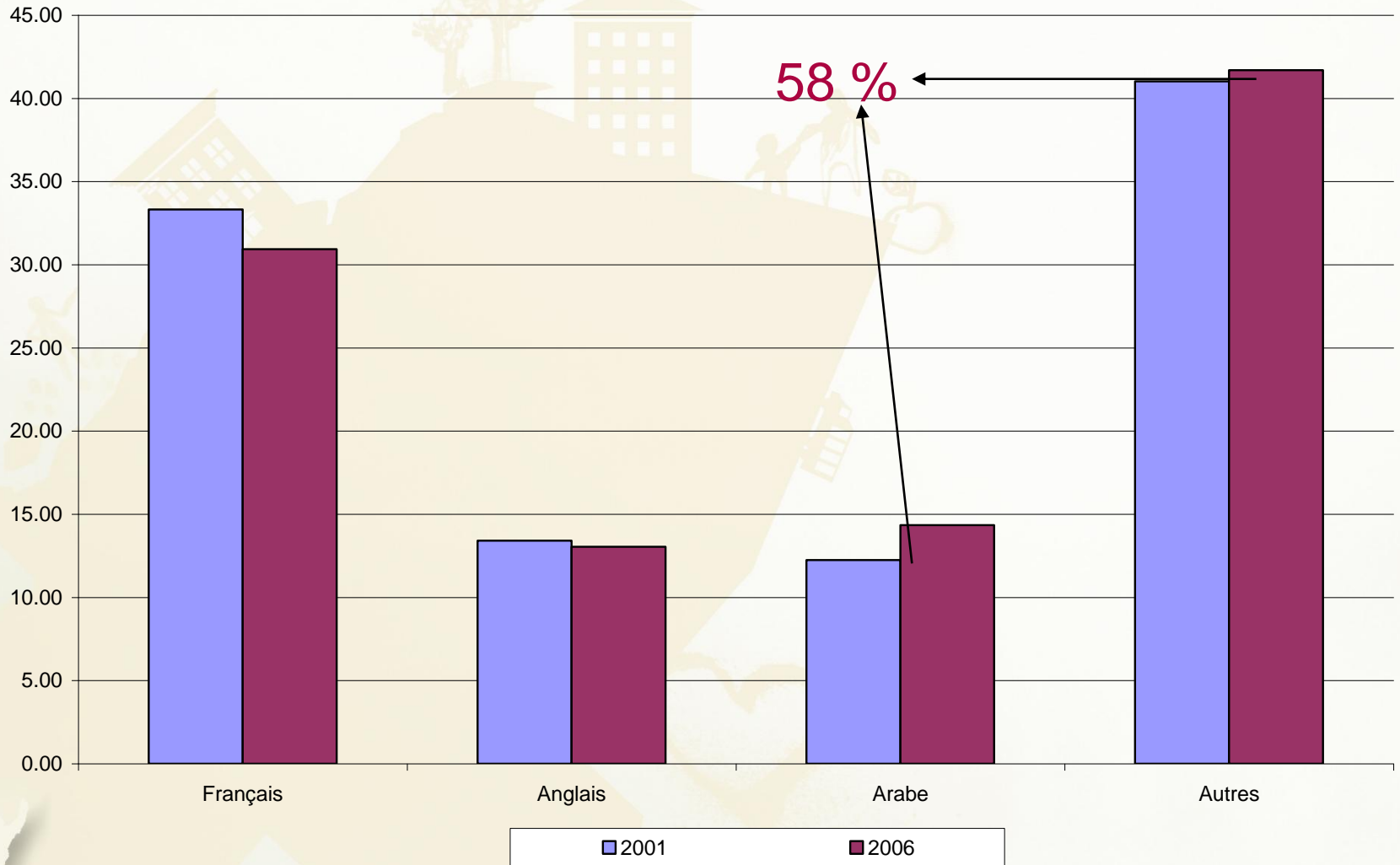
Encore des données mais des données socioculturelles !

Caractéristiques de la population
Problématiques, besoins, attentes !

Proportion d'immigrants récents selon la région de naissance, CSSS Bordeaux-Cartierville – Saint-Laurent, Montréal, 2006



Langue maternelle : Recensement 2001/2006

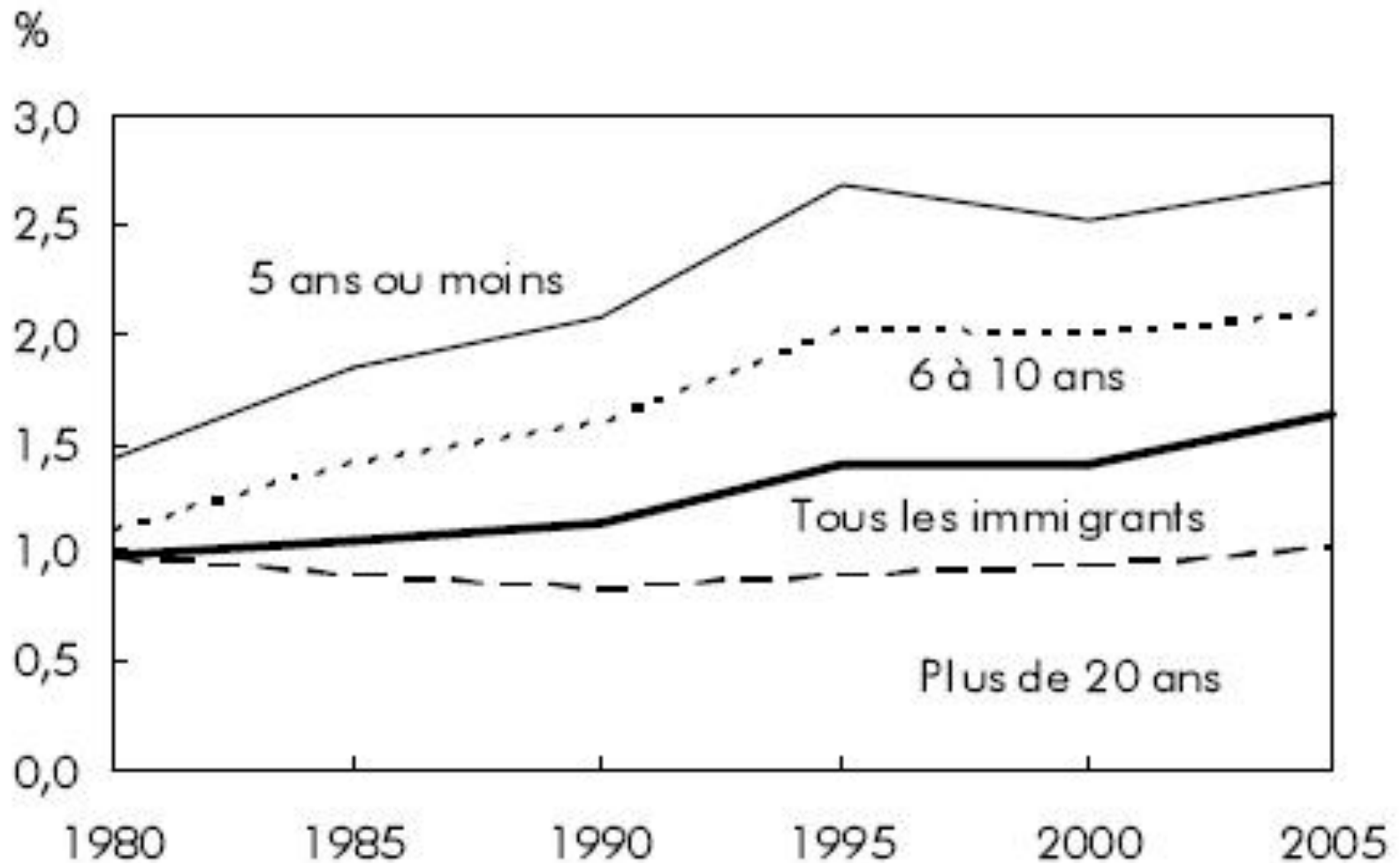


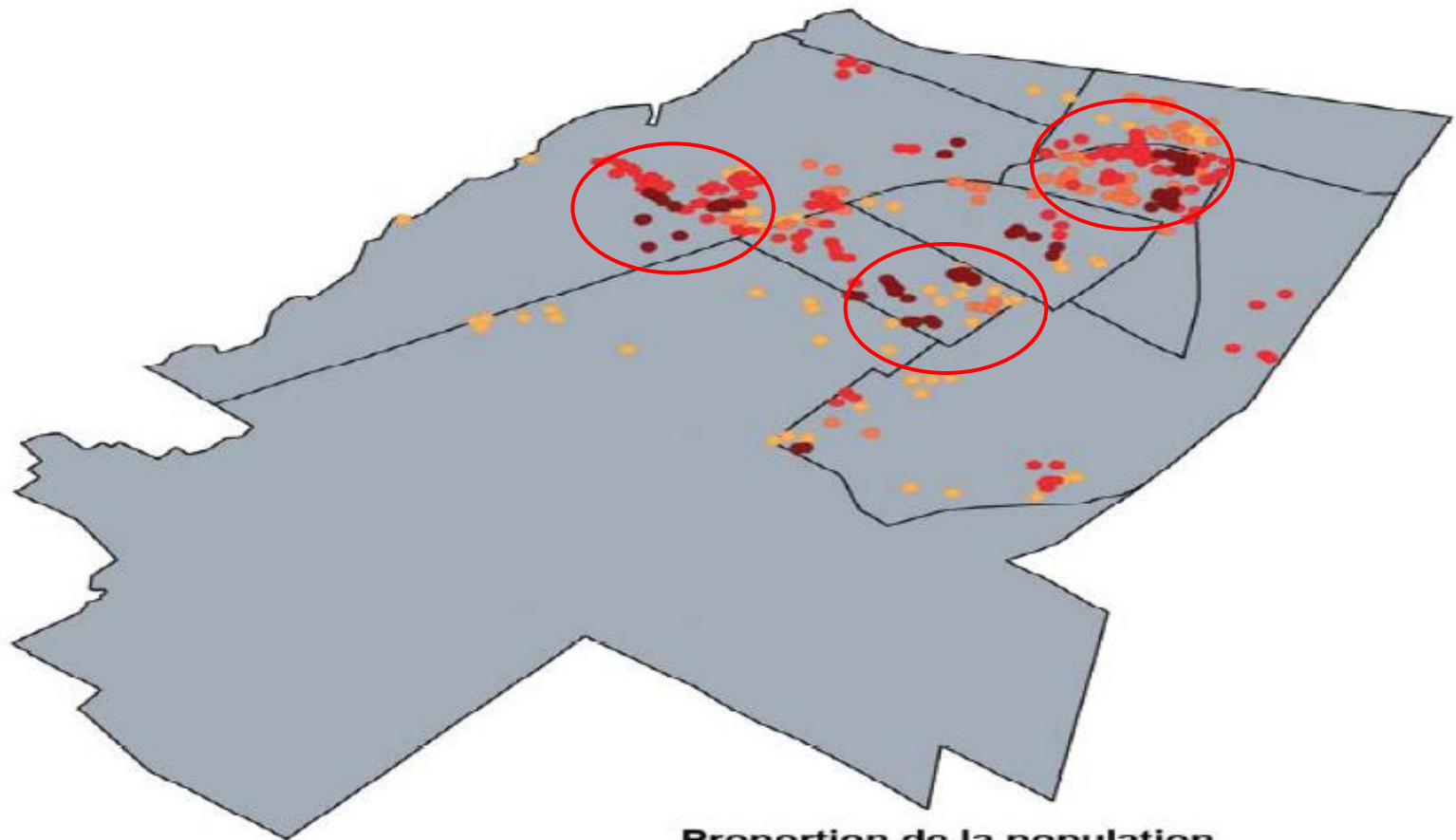
- 5% ne parle ni le français ni l'anglais
- 44% parlent une autre langue à la maison

Inégalités sociales de la santé : Précarisation

Taux relatifs de faible revenu (par rapport aux personnes nées au Canada) des immigrants, selon le nombre d'années depuis l'immigration

Source : Statistique Canada, Recensement du Canada

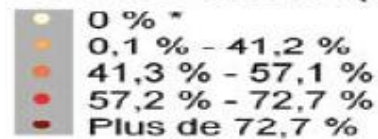




* Points non représentés ;
aucun individu de 0-5
ans ne vit sous le seuil
de faible revenu dans les
territoires correspondants.

— Limite des voisinages

**Proportion de la population
de 0-5 ans vivant sous le seuil
de faible revenu (après impôt)**



Montréal : 29,7 %

Chaque point représente **10 individus**
de 0-5 ans vivant sous le seuil
de faible revenu.

Principaux besoins sociosanitaires perçus (intervenants et gestionnaires, n=97, dans 9 CLSC)

Difficultés liées à la pauvreté (besoins primaires, nourriture, logement)

Problèmes d'intégration (sociale, économique, adaptation, isolement)

- **Santé mentale : anxiété, détresse, choc post-traumatique; (50 % des répondants à l'étude)**
- **Violence conjugale;**
- **Conflits intergénérationnels;**
- **Épuisement;**

- **Problèmes de santé spécifiques (ex. Parasitoses, Hépatite, Tuberculose).**

Principales attentes linguistiques chez les personnes immigrantes

ATTENTES	n	% (n=149)
Les dépliants d'information devraient être disponibles en plusieurs langues autres que le français ou l'anglais	120	80,5
Les interprètes professionnels (autre que famille ou ami) sont nécessaires pour réaliser une consultation réussie	89	59,7
Je fréquenterais plus les CLSC si je savais que l'intervention peut se dérouler dans ma langue maternelle	87	58,4
Les consultations pourraient être plus longues à cause de la langue	76	51

Principales attentes culturelles chez les personnes immigrantes

ATTENTES	N	% (n=149)
Les intervenants devraient mieux connaître les difficultés rencontrées par les personnes immigrantes	132	88,6
Ils fréquenteraient plus les CLSC s'il leur était possible de rencontrer un intervenant de la même origine ethnique	83	55,7
Il est important que les intervenants soient sensibles à leurs croyances spirituelles et à aux pratiques religieuses	81	54,7
Il est important que les intervenants informent sur les valeurs de la société québécoise	77	51,7

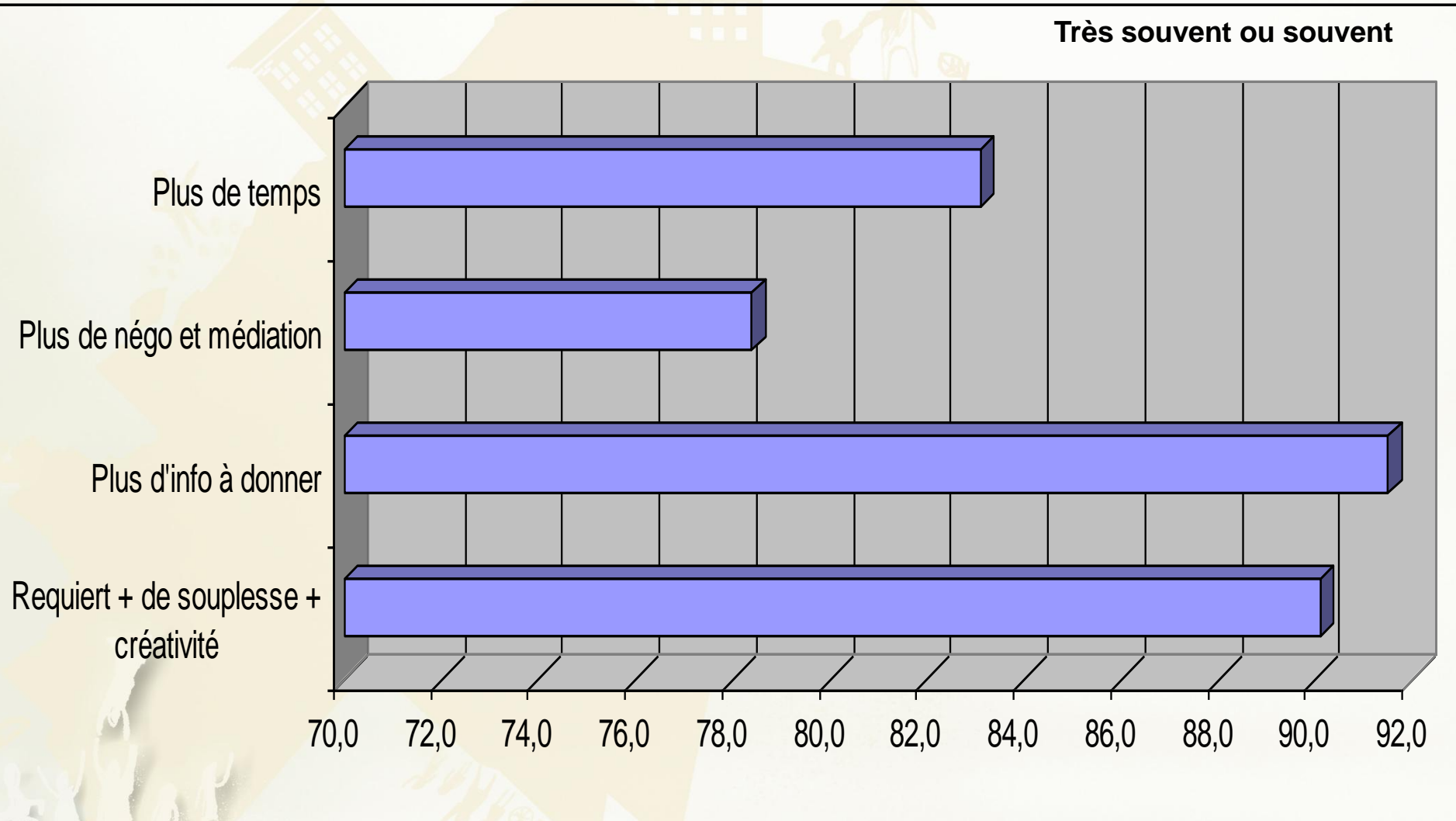


Quelques impacts sur les interventions et sur l'organisation ?

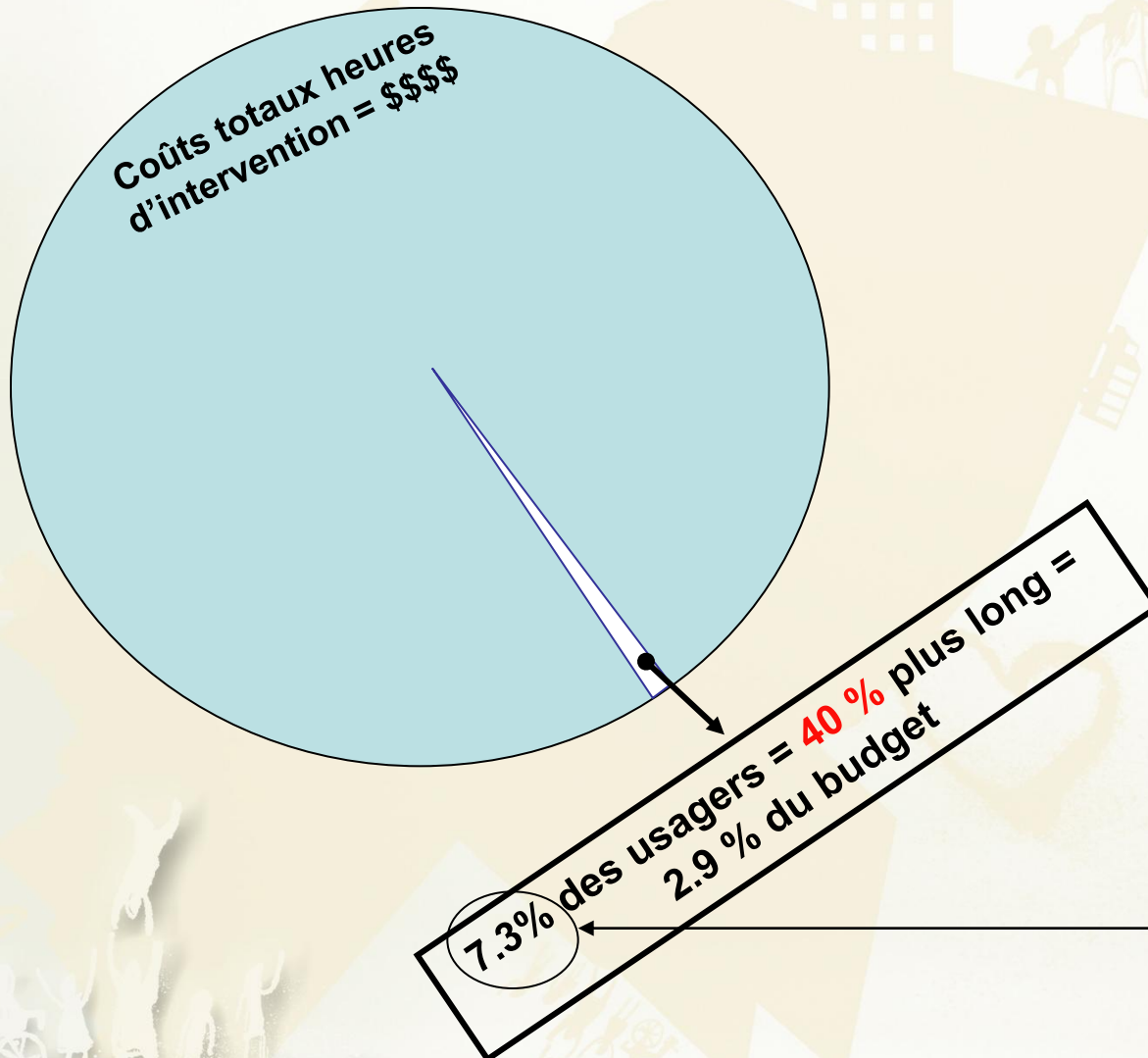
Spécificité des interventions auprès des personnes immigrantes: opinion des intervenants

IMPACTS - SPÉCIFICITÉ	Oui	% (n=66)
Respecter les traditions culturelles et spirituelles des personnes d'une autre origine ethnique.	59	90,8
Informé sur les valeurs de la société québécoise autant que respecter les valeurs d'autres cultures.	64	97
En général, l'intervention auprès d'une personnes immigrante est plus longue et plus complex	53	81,5
Intervenir avec l'aide d'un interprète formel auprès d'une personne allophone est nécessaire.	48	76,2

Impact des particularités de la clientèle immigrante sur l'intervention: Pour chacun des impacts suivants, dites-nous à quelle fréquence vous le constater dans votre travail ? (C-J n=290)



Impact budgétaire



Base du calcul, si... :

31 % de la population montréalaise est immigrante;

S'ils Utilisent les services dans des proportions = à l'ensemble de la population

Si 26.9 % d'entre eux ont une langue maternelle autre que le français et l'anglais et sont installés à MTL depuis moins de 10 ans.

Langue, culture, connaissance, etc.

Personnalisation des services en contexte pluriethnique

Respect de la personne, de sa dignité et de ses croyances ; favoriser la qualité des soins

Exemples : personnalisation en contexte interculturel

Durée de l'intervention et de la fréquence

Langue de l'intervention

Ajustement du contenu

Respects des rites, prières, fêtes, pratiques alimentaires, choix du sexe d'un intervenant, etc.

Etc.

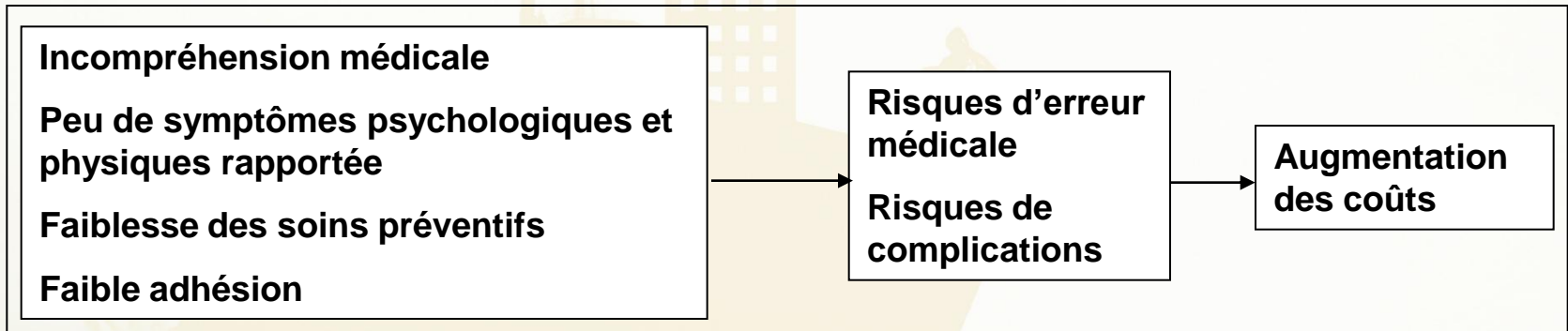
Coûts de la non-personnalisation des soins ?



Impacts d'une non adaptation des services

Quelques impacts

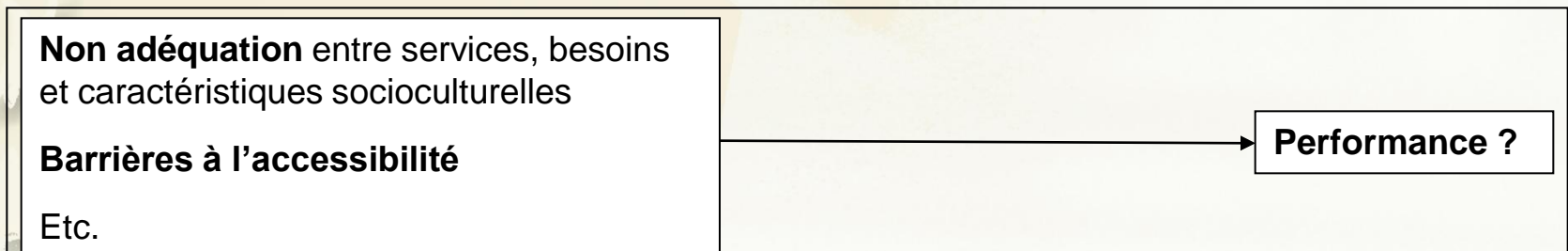
1) Détérioration de l'état de santé



2) Dépenses inutiles



3) Responsabilité populationnelle ?



En guise de conclusion

En matière de Loi (personnalisation des services)

En matière de responsabilité populationnelle

Particularités sociodémographiques, sociales et culturelles, besoins et attentes

En matière de santé

Maintenir le bon état de santé des immigrants, éviter l'aggravation des problèmes de santé (remettre à plus tard, connaissance des besoins).

Au plan économique :

Assurer une protection financière contre les coûts de la mauvaise santé

Au plan organisationnel

Assurer équité d'accès et qualité pour tous

Compétence culturelle cohérente avec la réalité démographique.

Un peu,
beaucoup ,
énormément, à
la folie

Selon le secteur,
les moyens et
dans un esprit
de réciprocité...



Merci !