

Femmes immigrantes en santé Construire un avenir sain et équitable

ZLAMPIEU LOIS NINA MEANGO

Coordonnatrice des programmes en santé ACCÉSSS



Équipe Programme en santé ACCÉSSS



ZLAMPIEU LOIS NINA MEANGO,

Coordonnatrice des programmes en santé

2



GAELLE LEFORT,

Conseillère des programmes en santé



ACCÉSSS

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

L'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux (**ACCÉSSS**) a été créée en **1987**.

Regroupement
Provincial de plus
de 140
organismes
communautaires

Mission :
favoriser le
développement
et le partage de
connaissances
en matière
d'accessibilité
aux services de
santé et sociaux.

Actions :

- réalisation d'outils multilingues
- formations pour augmenter le niveau de littératie en santé
- projets de recherche par le biais d'enquêtes afin d'identifier les besoins spécifiques des communautés ethnoculturelles.

Expertise en santé publique (promotion de la santé et la prévention des maladies)

- Prend en compte la culture et les valeurs dans la prévention des maladies
- Met en lumière les défis rencontrés par communautés ethnoculturelles
- Notion de risque différente d'une population à une autre
- Vision dirigée vers les populations les plus marginalisées

Partenariats

- **Nous travaillons avec divers réseaux d'associations communautaires en santé pour favoriser des interventions à responsabilité partagée**
- Secteur privé, secteur public, milieu universitaire (*UQAM*, Université de Laval, McGill, Concordia University, Université de Montréal, etc.) / recherches et études sur différents sujets : VPH, hépatites

Gestion participative

- ACCÉSSS assure le transfert de connaissance des services publics / système de santé (LSSSS, article 1.2 – Loi sur les services de santé et sociaux)
- Veille à l'adaptation des services aux réalités des communautés ethnoculturelles / complète ainsi les actions gouvernementales
- Buts : Réduire les inégalités à l'accès aux informations et aux services de santé

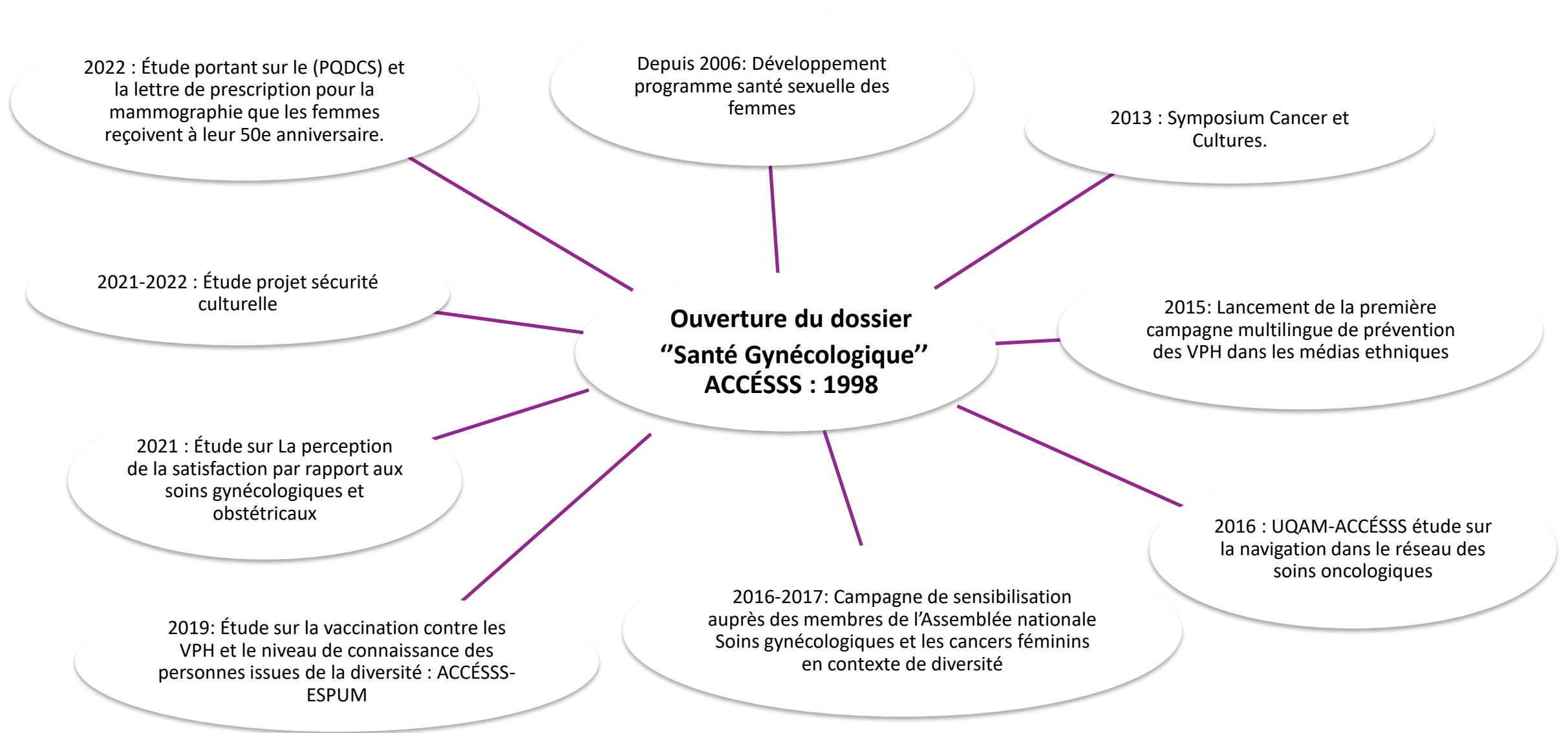
Nous présidons également l'Alliance des patients pour la santé



ACCÉSSS

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

DOSSIER FEMMES ACCÉSSS



SYMPOSIUM

**RÉALISATIONS D'ACCÈSSS
DANS LE CADRE DU
DOSSIER DES FEMMES**



Symposium Santé des femmes immigrantes

Automne 2023 : Symposium santé des femmes immigrantes.

- Thème: *Dans une perspective d'accessibilité, de qualité et d'équité, quels sont les enjeux liés à la santé des femmes des communautés ethnoculturelles issues de l'immigration et comment ces enjeux sont intégrés au sein des politiques, des services et des programmes ?*

Différents sous thèmes ont été abordés notamment :

- la violence conjugale, des témoignages de femmes immigrantes ayant vécu la violence,
- Les barrières d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive des femmes migrantes à statut précaire,
- Accès aux soins de santé reproductive en contexte migratoire : Parcours de femmes immigrantes souhaitant exercer un contrôle sur leur fécondité au Québec,
- Déterminants de la santé globale et violences faites aux femmes.
- MGF Adaptation des services aux victimes issues des communautés culturelles. Où en est-on ?
- Les défis de l'adaptation des services aux besoins et réalités des femmes immigrantes : Employabilité,
- La prévention de la violence conjugale : Présentation du modèle et guide d'intervention

Le symposium a permis de mettre a mis en lumière les enjeux et défis persistants en lien avec l'accessibilité aux soins de santé et services sociaux, le manque d'informations et de connaissances des réalités vécues par les femmes immigrantes en matière de santé .

Sondage léger santé des femmes



- À la suite du symposium, ACCÉSSS a mandaté la firme *Léger* afin d'effectuer un sondage pour
 - Recenser les expériences des femmes issues de communautés culturelles avec le système de santé
 - Objectif : comprendre les besoins réels de cette population et les défis qu'elle traverse afin d'adapter les actions et les interventions de l'organisme.

Méthodologie

Méthode

- Un sondage Web a été réalisé auprès de 1 503 femmes résidentes du Québec,

Critères d'inclusion

- âgées d'au moins 18 ans et pouvant s'exprimer en français ou en anglais, dont:

QUAND ?

- Les données ont été collectées du 26 avril au 10 mai 2024.

Profil des participantes



502 femmes nées au Canada et ne faisant pas partie d'une communauté culturelle (groupe témoin).

501 femmes appartenant à une minorité visible (incluant 200 femmes nées en dehors du Canada)

500 femmes de communautés culturelles, mais n'appartenant pas à une minorité visible

- **Faits saillants du sondage**



Difficulté d'accessibilité aux services de santé et services sociaux

- Manque de connaissance
- Manque de familiarité
- Difficulté d'accès à un médecin de famille (manque de connaissances de la procédure, long délai d'attente (12%) essai par le passé, mais le processus était compliqué ou décourageant (23%).)

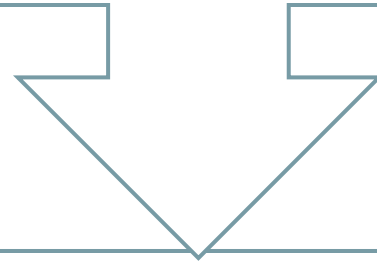
Les femmes consultent quand c'est urgent! Très peu sensibilisées à la prévention (ex : PQDCS,etc.)

- elles ont évoqué majoritairement qu'elles n'avaient pas besoin de consulter (76%)
- les délais d'attente pour obtenir un rendez-vous sont trop long,
- manque de familiarité avec la démarche pour prendre un rendez-vous avec un médecin de famille avec les différents types d'établissements de santé au Québec



• Faits saillants du sondage

Près de la moitié des répondantes faisant partie des communautés culturelles ont déclaré avoir vécu des situations désagréables ou négatives au sein du système de santé québécois (49% contre 35% pour les femmes ne faisant pas partie des communautés culturelles);



En voici les raisons :

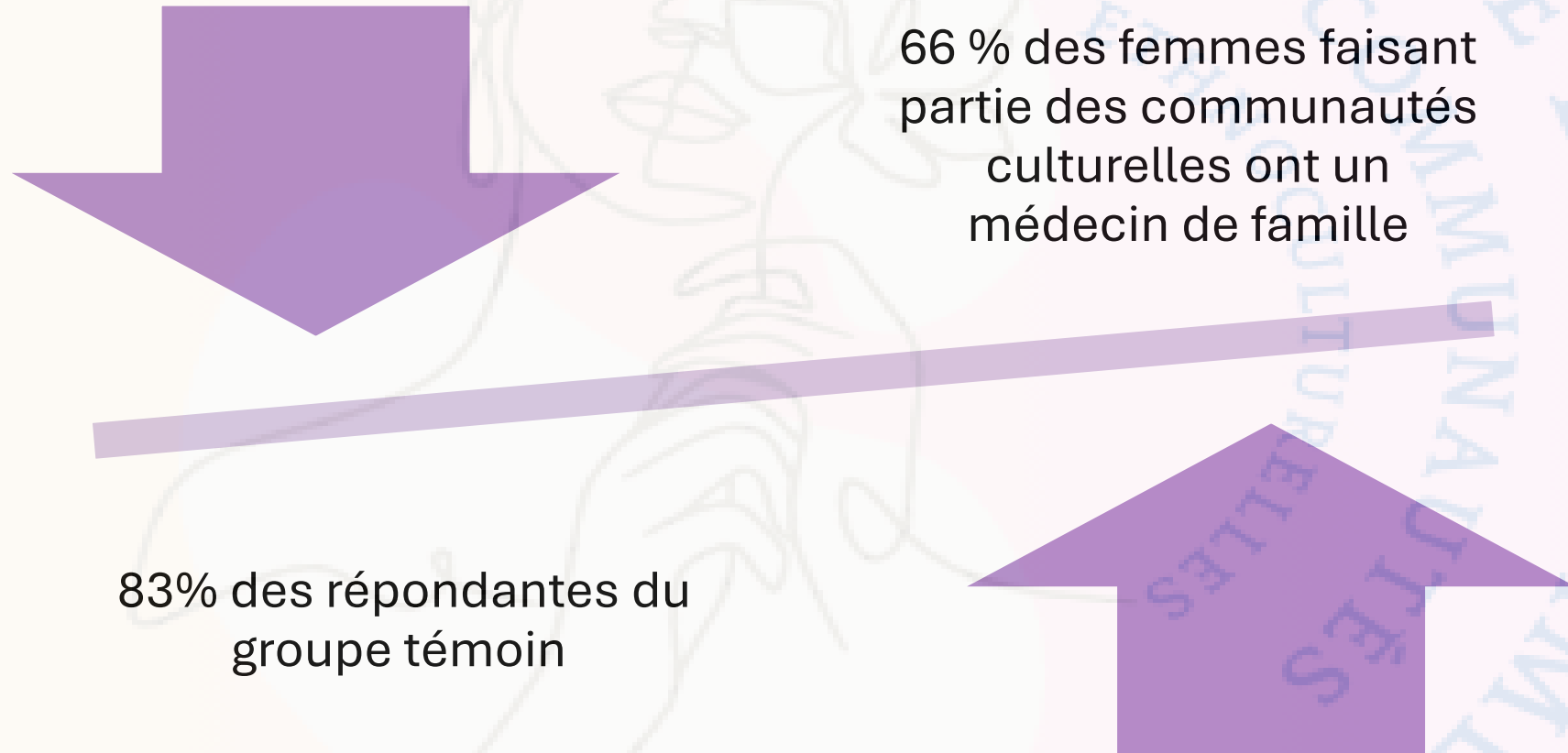
une mauvaise expérience avec le professionnel de la santé (22%)

un long temps d'attente (17%). la difficulté à trouver des informations fiables et claires sur les services de santé disponibles (48% contre 31%)

la durée de la consultation était trop courte (45% contre 36%).

les préjugés de la part des professionnels de la santé

ACCÈS ET FAMILIARITÉ AVEC SYSTÈME DE SANTÉ



EXPÉRIENCES AVEC SYSTÈME DE SANTÉ

Plusieurs d'entre elles
n'avaient pas de médecin de
famille et n'étaient pas
inscrites sur la liste

Les femmes consultent quand
c'est urgent!

Très peu sensibilisées à la
prévention (PQDCS, etc.)

Long délai
d'attente
(12%)

Ne savent pas
comment
s'inscrire
(25%)

Processus
était
compliqué ou
décourageant
(23%).

Pas besoin de
consulter
(76%)

les délais
d'attente RDV
trop long,

manque de
familiarité
avec la
démarche rdv
de santé au
Québec

SANTÉ MENTALE

Anxiété

37 % Femmes
communautés
culturelles
contre

43% groupe
témoin

Dépression

24% femmes
communautés
ethnoculturelles

17% groupe
témoin

Burn out ou à
avoir un
épuisement
professionnel

19% Femmes
communautés
ethnoculturelles

8% groupe
témoin.

Violence conjugale

- Violence conjugale :
 - Près d'une répondante sur cinq (23%) a déclaré avoir déjà été victime de violence conjugale.
 - Ce pourcentage est similaire parmi les répondantes faisant partie des communautés culturelles (20%).



Conséquences



DIFFICULTÉ À EXPRIMER LEURS BESOINS ET
À TROUVER DES INTERVENTIONS ADAPTÉES
POUR RÉPONDRE À LEURS ATTENTES



REFUS DE SUIVRE UN TRAITEMENT MÉDICAL
PRESCRIT PAR UN PROFESSIONNEL DE LA
SANTÉ.

DOUTER DE L'EFFICACITÉ DU TRAITEMENT
PRESCRIT (61% FEMMES COMMUNAUTÉS
CONTRE 28% GROUPE TÉMOIN)



DÉTÉRIORATION DE LEUR SANTÉ MENTALE
ET PHYSIQUE ET IMPACT SUR LA SANTÉ
FAMILIALE

COLLABORATION



Collaboration avec nos organismes membres

- Recueil des besoins des femmes de nos organismes membres
- Identification des problématiques et défis rencontrés par les femmes en matière de santé afin de les adresser (participation aux recherches, élaboration de rapport et de recommandations , données terrains pour effectuer un plaidoyer auprès des instances concernées)

Solutions par rapport aux problématiques :

- ✓ Outils multilingues culturellement adaptés
- ✓ Adaptation de nos formations en fonction de leurs demandes
- ✓ Formations sur la santé féminine (liste formations dans la pochette 😊)
- ✓ Prévention et promotion des saines habitudes de vie
- ✓ Campagnes de sensibilisation dans les médias ethniques

Collaboration avec nos organismes membres



**Les barrières au
dépistage du cancer du
col : qu'en disent des
femmes immigrantes
résidant à Montréal ?
Par SHU LUO**

Le traitement précoce permet de prévenir le cancer du col de l'utérus lorsque les lésions précancéreuses sont détectées par le dépistage.

Faible taux dépistage femmes immigrantes

- La faible connaissance sur le cancer,
- le dépistage et le système de santé constituent des obstacles évidents au dépistage du cancer du col de l'utérus pour les femmes immigrantes résidant à Montréal.

Recommandations :

- Les informations sanitaires véhiculées par les différents médias qu'elles consultent pourraient les encourager à passer le test Pap.
- Des mesures gouvernementales ciblées faciliteraient l'accès au dépistage aux personnes en attente d'un statut migratoire légal.

Collaboration avec le milieu universitaire

Analyse de la contribution
des organismes
communautaires dans la
promotion du PQDCS
auprès de femmes des
communautés
ethnoculturelles du
Québec
par Roselande Charles

Objectif visait à analyser la contribution du milieu communautaire dans la promotion du PQDCS, notamment auprès de femmes issues de communautés ethnoculturelles.

Résultats :

Besoin de soutien et d'accompagnement est rapporté.

Intégration des organismes communautaires dans la promotion du PQDCS par la (DRSP) est estimée limitée.

Neccesité de renforcer activités en lien avec PQDCS dans les organismes commuanutaires.

Recommandations :

- Identifier et adapter les meilleures pratiques en collaboration afin d'améliorer le recours au PQDCS auprès de femmes de communautés ethnoculturelles et ne parlant pas français ou anglais de façon fonctionnelle ;
- Mettre en place un budget sur une base durable pour le soutien au financement des activités reliées spécifiquement à la promotion du PQDCS dans ces communautés.
- Ensuite, les membres d'ACCÉSSS doivent élaborer et mettre à jour des outils d'informations afin de travailler dans une perspective de renforcement des connaissances :
- Brochure multilingue informant sur le cancer et le dépistage précoce ; Capsules vidéo présentant des témoignages des femmes survivantes du cancer du sein, issues de communautés ethnoculturelles.

Collaboration avec le milieu universitaire

La perception de la satisfaction des femmes immigrantes et racisées en soins gynécologiques et obstétricaux :
Expériences et témoignages
par Elsy Harb et Yasmine El Addouli

- Expérience d'une femme immigrante et racisée qui a reçu des soins gynécologiques discriminatoires de la part de trois professionnels de santé différents travaillant dans une même institution au Québec.
- Des femmes immigrantes et racisées souffrent encore de discriminations et vivent des expériences désagréables en gynécologie-obstétrique.
- leur culture, leur diversité, le soutien émotionnel et le comportement du professionnel de la santé, ainsi que d'autres facteurs organisationnels comme les ressources disponibles, la coordination et la continuité des soins.

La perception de la satisfaction des femmes immigrantes et racisées en soins gynécologiques et obstétricaux : Expériences et témoignages par Elsy Harb et Yasmine El Addouli

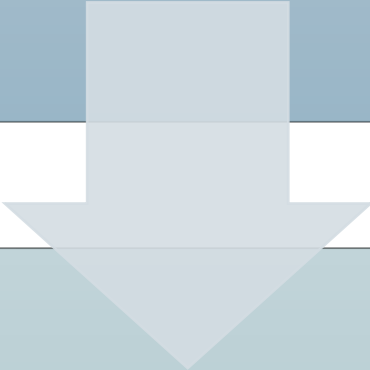
• Recommandations

- **Instances décisionnelles** : formation interculturelle des intervenants et professionnels en santé , mobilisation des ressources financières matérielles et humaines, Vulgariser les ressources déjà disponibles, Recruter plus de professionnels de la santé appartenant aux communautés ethnoculturelles
- **Aux intervenants et professionnels de la santé : Communication ,écoute,** partage de connaissances utiles à la prise de décisions.
- **Aux acteurs de santé publique** Plaidoyer en faveur de l'équité en santé : Des plaidoyers en faveur de l'adoption de lois et de règlements sont nécessaires pour empêcher que la diversité culturelle se transforme en source d'iniquités et de discriminations.
- **Aux organismes communautaires** : Travailler en partenariat et éviter le travail en silo : Sensibiliser les femmes immigrantes et racisées par rapport à leurs droits et aux ressources disponibles pour les accompagner si elles sont victimes de discriminations.
- **Aux femmes immigrantes et racisées** Briser le silence : Les femmes immigrantes et racisées doivent parler de leurs expériences et exprimer leurs besoins.

COLLABORATION AVEC LE MILIEU UNIVERSITAIRE

Élaboration et mise en place d'un outil d'accompagnement visant la sensibilisation du Programme québécois de dépistage du cancer du sein (PQDCS) auprès d'organismes communautaires par **Marilyn el sokhn**

- **FEMMES IMMIGRANTES :**
 - Connaissances limitées sur le PQDCS
 - Crainte en lien avec la mammographie
 - Barrières linguistiques et culturelles (prévention)



Recommandations :

- Informer et les sensibiliser à travers des ateliers éducatifs interactifs adaptés
- Adapter l'outil afin de réduire les craintes et les inquiétudes, de rassurer les femmes quant aux bénéfices de la mammographie qui l'emportent sur les risques, et de leur redonner confiance
- Messager de confiance issu de la communauté
- Améliorer les déterminants d'accès associés à une meilleure participation au PQDCS

Projet PRÉNA-E-COUT'

Évaluation de l'expérience et du coût des soins prénataux chez les femmes enceintes à statut migratoire précaire à Montréal (*PRÉNA-E-COUT'*)



• Collaboration dans les recherches

- Projet Préna-É-Coût avec l'Université de Montréal
- Décrire les expériences, évaluer les coûts des suivis prénataux et d'accouchement de femmes enceintes à statut migratoire précaire et sans couverture d'assurance maladie au Québec.
- Produire des connaissances sur les expériences et trajectoires des soins des femmes enceintes à statut migratoire précaire et d'évaluer les conséquences des coûts des soins pour ces femmes, et la société.

Objectif :

- Utilisation des résultats de cette recherche pour encourager les décideurs politiques à adopter et/ou à soutenir des lois visant à rendre accessible l'assurance maladie publique aux femmes enceintes à statut migratoire précaire ou à optimiser l'allocation des ressources.

- **Participation à des colloques**

Conférencières :

- Présentation de résultats préliminaires du projet Prena-E-cout et discussions.

5^e congrès Chaire internationale Mukwege

Mettre fin aux violences basées sur le genre :
Autonomisation des femmes et développement durable

Du 3 au 6 décembre 2024
Palais des congrès, Montréal



Participation à des colloques

- Colloque CERDA

Partage de l'expertise d'ACCÉSSS en lien avec la santé des femmes des communautés ethnoculturelles.





Participation aux colloques

- Journée internationale tolérance zéro à l'égard des mutilations génitales féminines :

Comité organisateur 2023-2024

Diffusion de l'événement

Animation d'ateliers et aide-rapport



Quand le système de santé violente les femmes

Roxanne Bélair, Le Devoir
Collaboration spéciale
25 mai 2024



consulter. Il n'est pas rare qu'une femme immigrante sorte d'un bureau médical avec un diagnostic de trouble de santé mentale, alors que c'est « son parcours migratoire, sa solitude, la barrière de langue et la pauvreté qui expliquent son état », soutient Nina Meango, coordonnatrice des programmes santé à l'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux (ACCESSS). Pathologiser les réactions engendrées par un système qui oppresse

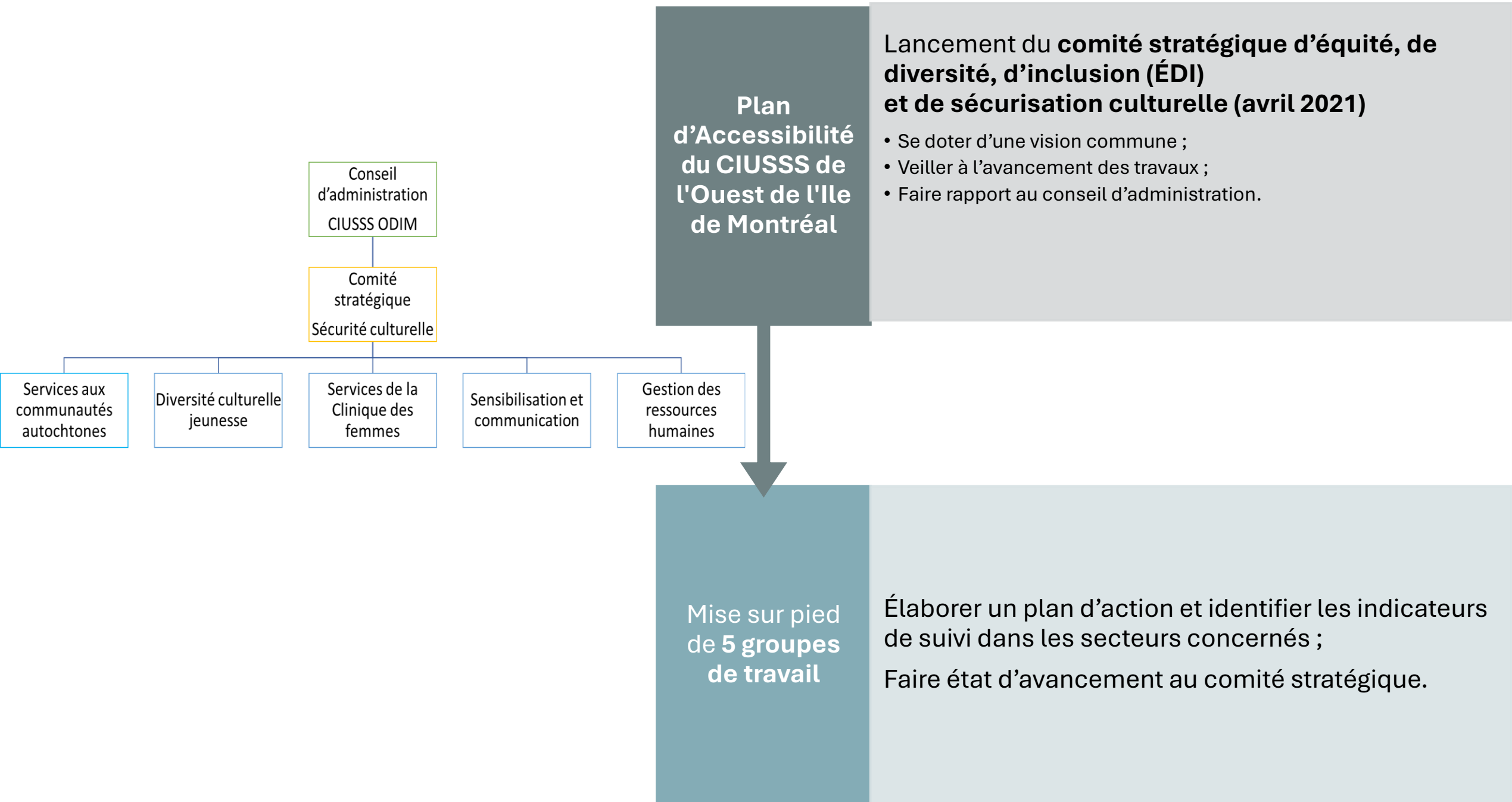
abusées », soutient cette dernière. Adapter les interventions médicales en fonction des différentes cultures est aussi un pas vers une reconnaissance du vécu des femmes. « Un médecin qui dit à une patiente noire "Vous êtes encore enceinte !" ne connaît visiblement pas la culture de cette femme, selon laquelle empêcher une grossesse est contre nature », affirme Nina Meango.

ARTICLE DISPONIBLE AU
<https://www.ledevoir.com/societe/sante/813565/quand-systeme-sante-violente-femmes>

COLLABORATION CIUSSS DE L'OUEST DE L'ILE DE MONTRÉAL

- **Mandat :** Réaliser des entrevues individuelles avec des patientes de la Clinique des femmes de l'Hôpital St. Mary
 - Documenter les expériences des femmes issues des communautés ethnoculturelles ;
 - Comprendre si celles-ci ont eu lieu dans un cadre respectant leurs valeurs et leurs cultures ;
 - Tout ceci dans une optique d'amélioration de l'offre de services aux femmes des communautés ethnoculturelles.
- **OBJECTIFS**
 - De quelle façon la culture et les croyances viennent-elles agir dans les échanges/la communication entre le professionnel de santé et le patient fréquentant la clinique ?
 - Quels facteurs les patients perçoivent-ils pour influencer leur expérience lors de leur visite à la clinique ?
 - Quelles sont les expériences des patients en ce qui concerne leur sécurité culturelle et leur expérience des soins au sein de la Clinique St. Mary's ?





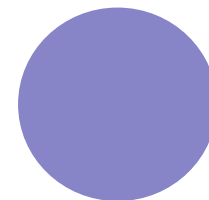
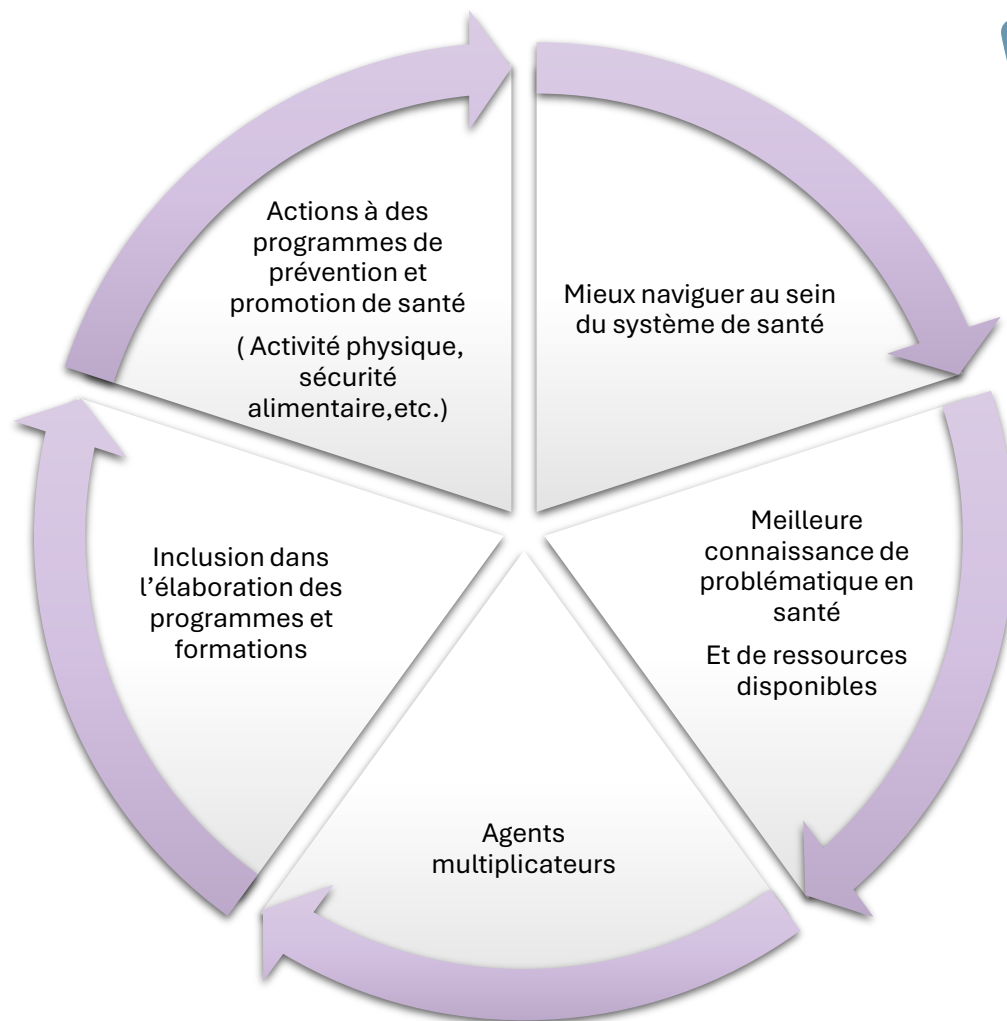
Nos impacts : les intervenants et leurs organismes communautaires

Agents multiplicateurs

Mieux desservir les
populations qu'ils reçoivent

Actions à des programmes
de prévention et promotion
de santé (aide les
organismes membres avec
un budget restreint-
Formations qu'on donne
sont gratuites)

Nos Impacts : Pour les femmes immigrantes



THÈMES ABORDÉS	Nombre de formations données	Nombre de participants
SYSTÈME DE SANTÉ ET COMMENT Y NAVIGUER	29	550
SANTÉ MENTALE ET PARCOURS MIGRATOIRE	9	93
BIENFAITS DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE	4	52
SAINE ALIMENTATION	3	55
CANCERS GYNÉCOLOGIQUES ET MAMMAIRES	3	32
PQDCS (Programme Québécois de Dépistage de Cancer du Sein)	1	7
HYGIÈNE MENSTRUELLE	3	36
SANTÉ DES FEMMES IMMIGRANTES	2	63
CONNAÎTRE SES DROITS EN SANTÉ MENTALE	4	16
COMPRENDRE ET MIEUX VIVRE SA MÉNOPAUSE	1	7
SANTÉ FINANCIÈRE	1	11
FORMATION SUR L'INTERCULTUREL	1	25
Total	61	947 personnes formées

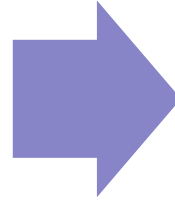


Conclusion

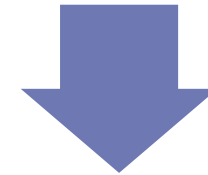
- Toutes ses actions ont permis
 - Autonomisation population cible : meilleure contrôle sur leur santé et leur nouvel environnement
 - Participer à la réduction des inégalités sociales
 - Augmentation littératie en santé
 - Meilleure accessibilité a des ressources



Enjeux spécifiques liés à la réforme



La centralisation des services pourrait améliorer l'efficacité du système, mais elle risque également de :



Réduire la flexibilité locale : Les initiatives communautaires adaptées aux réalités culturelles locales pourraient être moins soutenues.



Uniformiser les services : Une approche standardisée pourrait ne pas tenir compte des besoins spécifiques des femmes immigrantes.



Recommandations pour une mise en œuvre inclusive

Pour que la réforme bénéficie équitablement à toutes les populations, il serait pertinent de :

- **Intégrer des services adaptés culturellement et linguistiquement** : Former le personnel de Santé Québec à la diversité culturelle et linguistique.
- **Soutenir les initiatives communautaires** : Collaborer avec les organismes communautaires qui travaillent directement avec les femmes immigrantes.
- **Assurer une représentation équitable** : Inclure des représentants des communautés immigrantes dans les processus décisionnels de Santé Québec.

Conclusion

Les femmes des communautés ethnoculturelles constituent une population vulnérable

- des programmes et interventions adaptées doivent se poursuivre
- s'assurer de l'équité dans la prise en charge de leurs besoins.

Le sondage a permis de reconnaître:

- leur esprit d'ouverture,
- leur grande capacité de résilience et d'adaptation
- malgré un système et des déterminants sociaux de santé qui viennent empiéter sur leur santé .



Conclusion

ACCÉSSS met en œuvre plusieurs stratégies pour palier répondre aux besoins des femmes des communautés : Expertise en interculturel

- Impact santé des femmes
- Impact sur nos organismes membres
- Développement de partenariat durable

Bien que la Loi 15 vise à améliorer l'efficacité du système de santé, une attention particulière doit être portée pour s'assurer qu'elle ne creuse pas davantage les inégalités existantes, notamment en ce qui concerne l'accès aux soins pour les femmes immigrantes.



MERCI POUR VOTRE
ATTENTION

ZLAMPIEU LOIS NINA MEANGO

Coordonnatrice des programmes en santé

