

Les défis pour offrir
des services de santé de qualité aux
femmes enceintes en situation de
migration :
l'expérience de Montréal

Christine Colin

Médecin spécialiste et professeur titulaire de santé
publique

Université de Montréal
en collaboration avec Alena Valderrama

Colloque Trajectoires migratoires et santé
autour de la naissance
Bruxelles, le 3 février 2017

Plan de la présentation

Introduction :

L'immigration au Québec

1. L'importance de soins accessibles et de qualité
2. Les défis de l'accès aux soins et services
3. Des illustrations de pratiques adaptées gagnantes

Conclusion





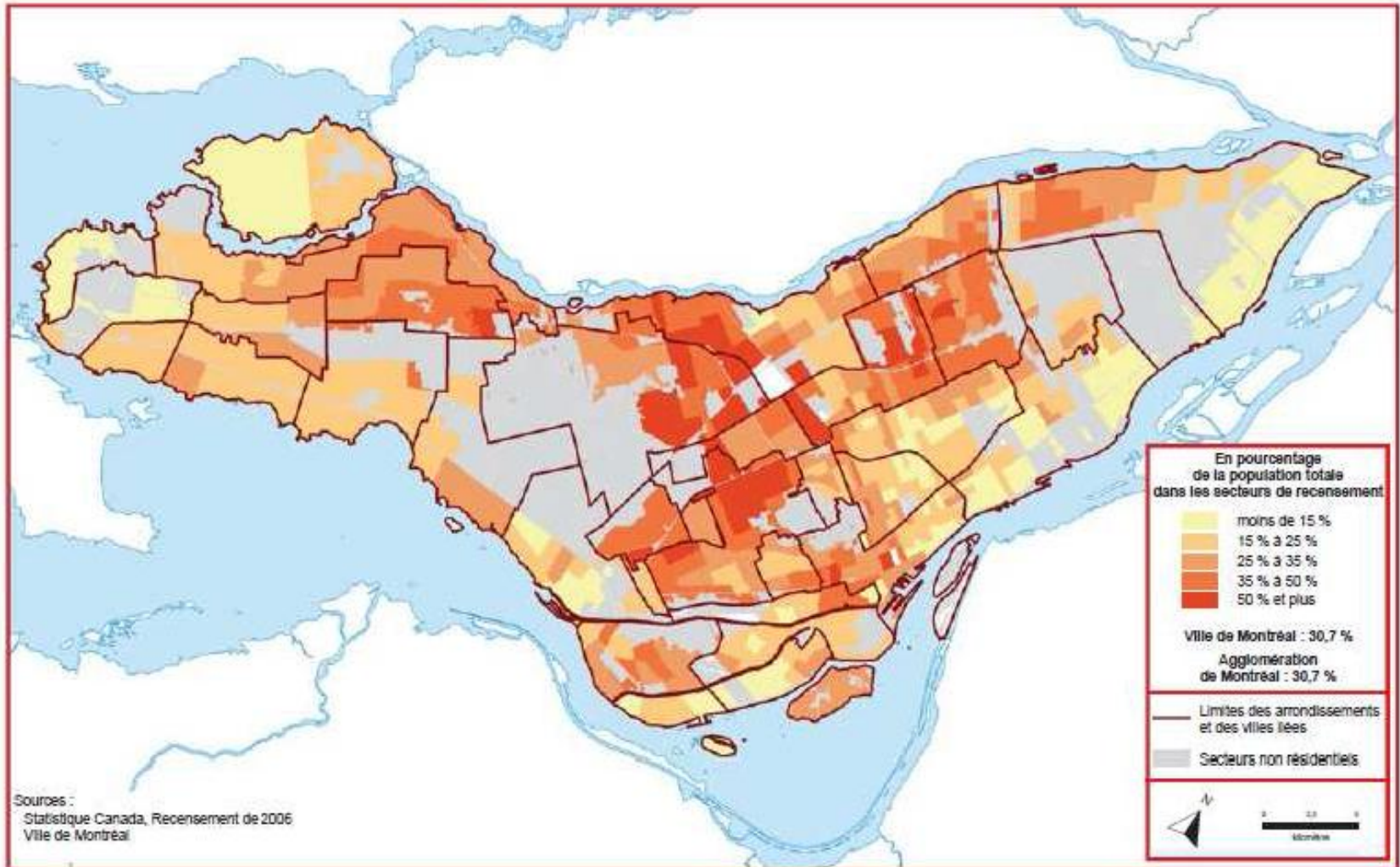
Introduction :

L'immigration au Canada et au Québec

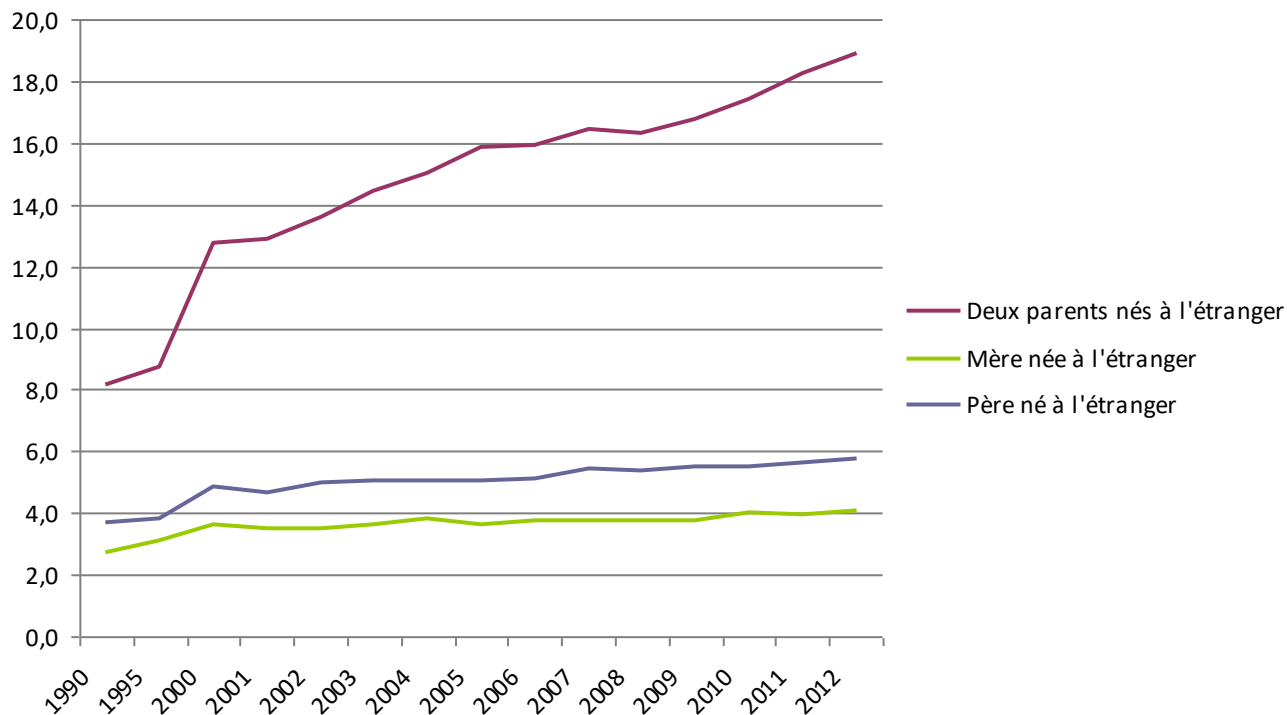
Une terre d'immigration : Plus de 20 % des Canadiens sont nés à l'étranger (30 % en 2031)

Le pourcentage est plus important dans les grandes villes

Concentration de la population immigrante, agglomération de Montréal, 2006



Pourcentage des naissances selon le lieu de naissance des parents, Québec



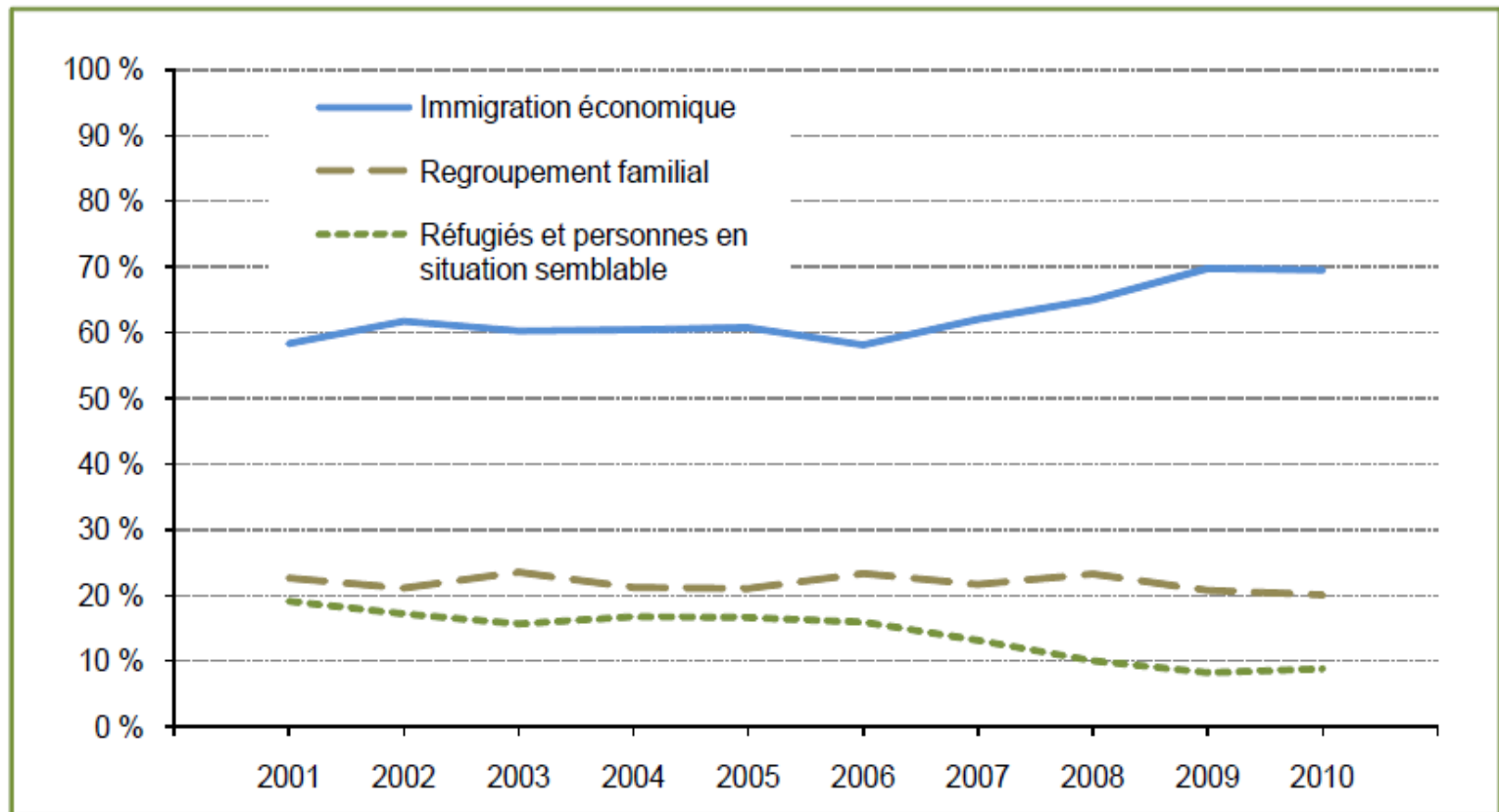
En 2011, sur le nombre de naissances total:

à Montréal, 55% des nouveau-nés ont une mère immigrante

et en 2009, 37,7 % des nouveau nés avaient une mère allophone

(Institut de la statistique du Québec, 2013)

Immigration au Québec selon les catégories d'immigration, 2001-2010



Source : Ministère de l'Immigration et des Communautés culturelles, Direction de la recherche et de l'analyse prospective.

Des différences

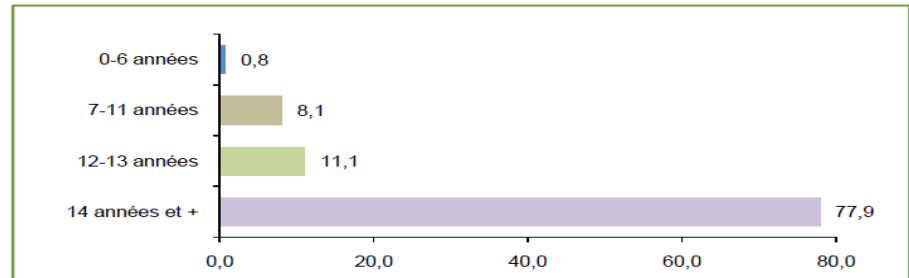
L'immigration, une mosaïque :

- un **projet de vie volontaire** (personnes plus jeunes et plus scolarisées)
- ou la **seule solution pour fuir la violence** (ruptures, personnes plus âgées, moins scolarisées, ne maîtrisant ni l'anglais ni le français)
- les **réfugiés et les demandeurs d'asile** sont à plus hauts risques
- La durée de séjour : Arrivés **depuis moins de 5 ans** ou **depuis plus longtemps** (plus d'emploi mais moins bonne santé...)

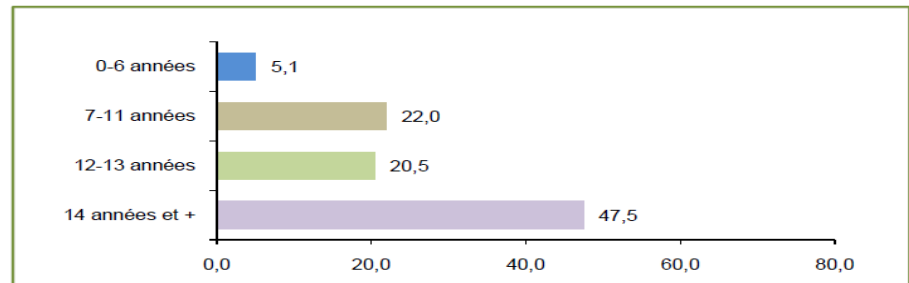
Un facteur de protection pour les nouveaux arrivants

La scolarité selon la catégorie d'immigration 2001-2010

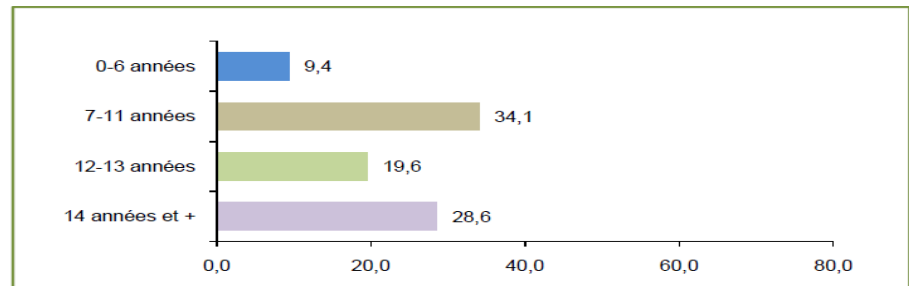
Immigration économique



Regroupement familial



Réfugiés et personnes en situation semblable





1. L'importance des soins accessibles et de qualité

Vulnérabilité

Conjugaison de la vulnérabilité liée à la migration et de celle liée à la grossesse :

- Le healthy migrant effect (moins de tabagisme et plus d'allaitement)
- Des risques plus faibles de prématurité (4,7 %) et de PPN en arrivant

MAIS

- Pour beaucoup, manque de soutien social (11 % des femmes immigrantes - 1.6 % des femmes canadiennes - Réf : Gagnon et col. 2013)
- Pour 2 femmes sur 5, risque de **dépression postnatale** (deux à trois fois plus élevé chez les femmes immigrantes (plus de 40%) par rapport aux femmes nées au Canada. Ce risque persiste, quelque soit le nombre d'années passées au Canada



2. Les défis de l'accès aux soins et services

Accès aux soins et services

L'accès aux soins de santé est **un droit**

supporté par des conventions internationales.

Mais les immigrantes :

- Reçoivent moins de cours prénatals
- Reçoivent moins de soins prénatals



Des barrières pour l'accès aux soins

- Obstacles linguistiques
- Obstacles culturels (croyances, acculturation...)
- Barrières institutionnelles et structurelles
- Barrières formelles ou informelles

L'accès aux soins de santé en contexte migratoire, dépend aussi du niveau socio-économique et du réseau social

Des barrières pour l'accès aux soins

- **Manque d'information**, de connaissance et de compréhension
 - Disponibilité insuffisante des **ressources** (localisation et transport)
 - Conflit de **valeurs** (ex. soins prénatals)
- **Attitude des soignants**
 - Attitude et intérêt
 - Attentes différentes des femmes et des soignants
 - Discrimination (commentaires blessants, stéréotypes, préjugés, racisme ...)

Des recommandations

Réduire les inégalités d'accès et de qualité des soins maternels pour les femmes réfugiées :

- Clarifier les droits d'accès (ex. délai de carence), standardiser et simplifier les procédures
- Augmenter l'accessibilité, y compris culturelle
- Offrir des soins abordables
- Assurer la qualité des soins

Réf. : Keygnaert I et al. WHO Regional office for Europe, Health Evidence network, 2016

Des solutions

Des **programmes d'information adaptés** (documents traduits et adaptés) et des explications sur le système de soins

Des services d'**interprétariat** dans la langue comprise

La **formation des intervenants** aux besoins globaux, culturels et religieux, à l'écoute des plaintes physiques et psychologiques et pour des soins conformes aux croyances

Un soutien pour l'accès aux services (ex : Grossesse-Secours, clinique sans rendez vous, ligne téléphonique 811, etc.)

Des ressources suffisantes et des services adaptés

Le **partenariat services publics-ONG** – travailleurs communautaires ou non professionnels (exemple des doulas)

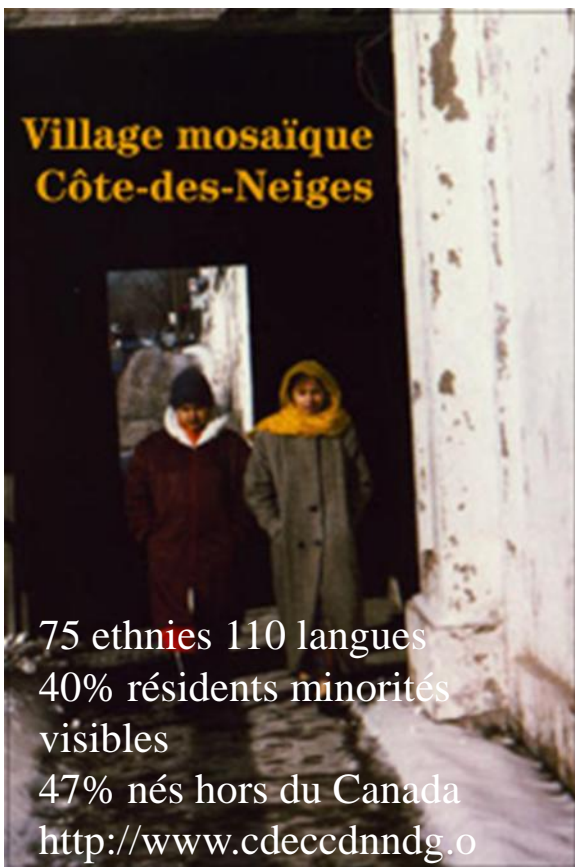
Sans oublier **l'empathie et la relation de confiance**

Et une communication efficace

3. Des illustrations de pratiques adaptées gagnantes



Accès aux soins et services



Pour faciliter l'accès aux services de santé, plusieurs ressources existent à Montréal:

✓ Des **cliniques spécifiques** :

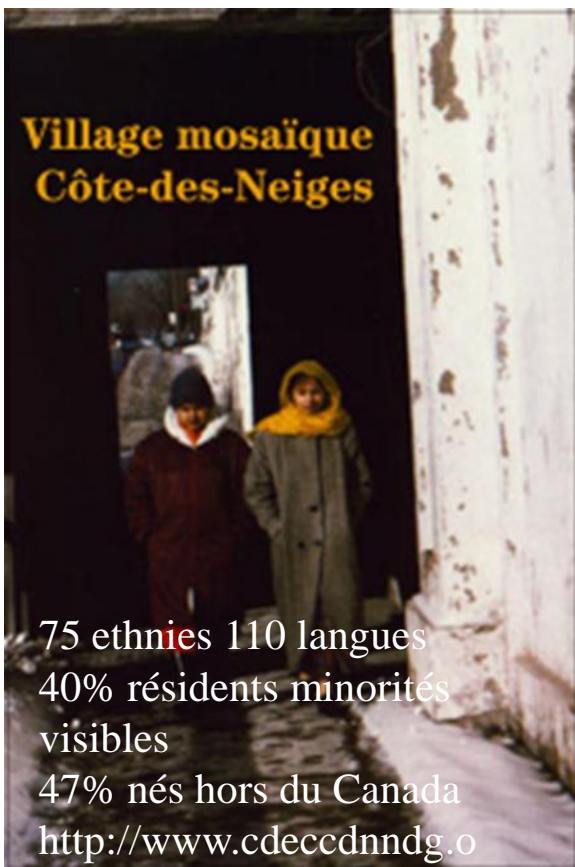
- La **Clinique Santé-Accueil** (CLSC Côte-des-Neiges) du réseau de la santé

- La **Clinique de Médecins du Monde**

✓ Des **services communautaires** :

- **Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux**, L'ACCESSS est un organisme de promotion de l'accessibilité de la santé et des services sociaux aux communautés culturelles qui offre notamment des documents en 15 langues différentes sur le système de santé au Québec.

Accès aux soins et services



Pour faciliter l'accès aux services de santé, les établissements et les programmes s'ajustent :

- Les services intégrés de prévention en périnatalité et petite enfance (SIPPE)
- Les services offerts au **CHU Sainte-Justine**
- Les **Maisons bleues**

SERVICES INTÉGRÉS EN PÉRINATALITÉ

Les services intégrés en **périnatalité**
et pour la **petite enfance**
à l'intention des **familles**
vivant en contexte de **vulnérabilité**

Naître **ici** et venir **d'ailleurs**

Guide d'intervention auprès
des familles d'immigration récente



SERVICES INTÉGRÉS EN PÉRINATALITÉ

Un guide du Ministère de la Santé et des services sociaux du Québec (2007) à l'intention des professionnels pour les aider à adapter leurs objectifs et leurs activités aux familles d'immigration récente en situation de vulnérabilité

Cinq stratégies d'action :

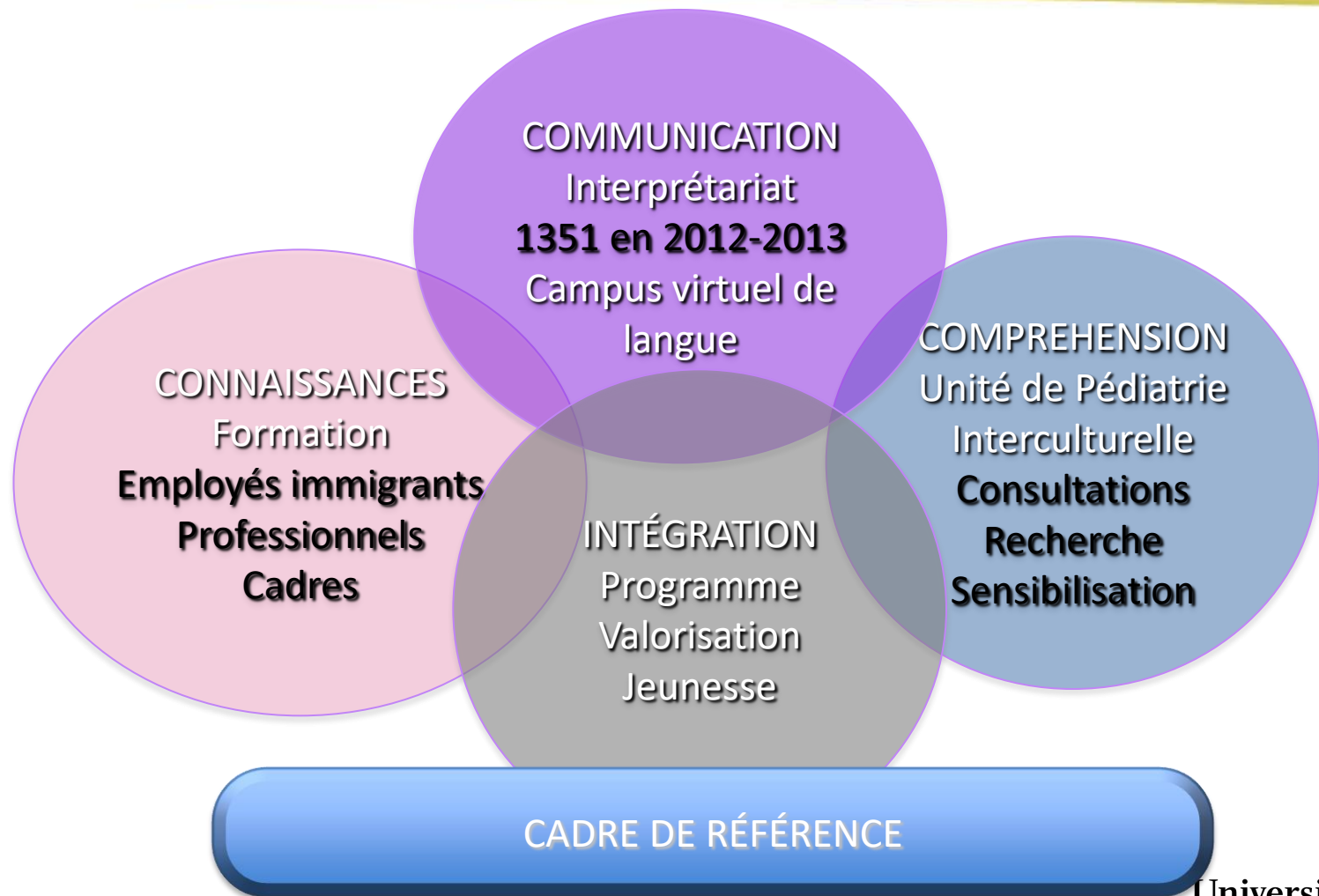
- Offrir un espace d'expression aux parents
- Valoriser les pratiques authentiques
- Informer les parents sur les pratiques d'ici
- Favoriser le renforcement du réseau social
- Prendre conscience de sa propre culture pour mieux s'en distancer



La diversité culturelle

Au CHU Sainte-Justine

Au CHU Sainte Justine : Une approche institutionnelle



Au CHU Sainte –Justine Une approche institutionnelle

Un guide d'utilisation



Des principes directeurs : bien-être, respect, qualité, confidentialité, accessibilité, consentement et implication

Une procédure à suivre

Le comité de la diversité culturelle

Les Maisons Bleues à Montréal

Les familles y trouvent tous les services sous un même toit, dans lieu de proximité et dans une ambiance accueillante et chaleureuse

Côte-des-Neiges



Parc-Extension



Saint-Michel
(ouverture février 2017)



La Maison Bleue intervient auprès d'enfants qui naissent et grandissent dans un contexte de vulnérabilité

Maison Bleue

Un centre de **périnatalité sociale** dont la mission est de favoriser le développement optimal **des enfants vivants dans un contexte de vulnérabilité**, du ventre de la mère jusqu'à l'âge de 5 ans

Périnatalité et petite enfance

La période comprend **la grossesse, l'accouchement et l'adaptation à la vie de parents de 0 à 5 ans.**

Vulnérabilité

La vulnérabilité comprend: **grossesse non désirée, isolement, maladie mentale, abus, négligence et violence familiale, immigration récente et toxicomanie.**

Une structure administrative hybride et novatrice: Gestion et administration des ressources assurées par un organisme sans but lucratif et volet clinique assuré par les services publics (ententes de services).

Le cas des réfugiés

Un statut souvent précaire

- Demandeurs d'asile en attente d'une audience et d'une réponse
- Parfois mal informée des démarches de parrainages (délai pour faire venir conjoint)
- Avis de déportation
- Barrière de la langue
- Démarches administratives

La Maison Bleue : des services intégrés

Suivi de grossesse et santé de la famille

- Prise en charge médicale complète
- Suivi prénatal individuel ou de groupe
- Suivi postnatal
- Suivi de la santé physique et mentale de toute la famille
- Vaccination

Évaluation et suivi psychosocial

- Évaluation initiale et plan d'intervention
- Services psychosociaux et psychothérapeutiques
- Défense des droits - advocacy

Évaluation, suivi et activités pour enfants et parents-enfants

- Stimulation précoce 0-5 ans
- Évaluation du développement de l'enfant
- Suivi psychoéducatif
- Activités parents-enfants

Rencontres de groupes

- Santé de la famille
- Rencontres prénatales
- L'Art d'être parent
- Groupes de massage pour bébé

Autres services

Accompagnement à la naissance (doula)

- Soins complémentaires (acupuncteur, ostéopathe)
- Projets spéciaux, sorties et fêtes



Services spécifiques pour les clientèles réfugiées

Les mêmes services offerts à toutes les mères mais certains services sont particulièrement importants, par exemple :

- **Mise en contact des familles avec d'autres familles** de leur communauté
- **Référence** à RIVO (*Réseau d'intervention auprès des personnes ayant subi la violence organisée*)
- Référence à des groupes de soutien selon les problématiques particulières: ex femme lesbienne
- **Soutien pour trouver les ressources matérielles** : meubles, accessoires de bébé, etc.
- **Lien avec une banque alimentaire** de son quartier
- **Aide avec les démarches d'immigration**
- **Labo et échos à prix moindre** pour patientes sans couverture médicale



Le succès du modèle d'intervention et ses effets

Le modèle :

- Intégration des médecins de famille et des sage-femmes
- Précocité de l'intervention
- Travail en équipe interdisciplinaire
- Intensité de l'accompagnement et
- Création de liens significatifs

Les effets :

- Un suivi global, adapté et intensif
- La continuité des services à long terme
- La précocité de de l'intervention
- La durée du suivi

IMPACT et RETOMBÉES

IMPACTS SUR...	À La Maison Bleue	Exemples
Santé et bien-être	Les enfants ont des indicateurs de santé meilleurs que la moyenne québécoise alors qu'ils sont nés et grandissent dans des contextes de vulnérabilité	Taux de bébés de petit poids inférieur à la moyenne québécoise : 3,9% (MB) vs 5,7% (QC) Taux de prématurité inférieur à la moyenne québécoise: 6,3% (MB) vs 7,1% (QC)
	Offre de service pour tous les membres de la famille	Impact positif sur l'attachement, les habiletés parentales et la création de liens sociaux
Accessibilité aux services pour une clientèle mal rejointe	Rejoint et retient une clientèle qui n'aurait pas eu accès au système de santé , soit par manque de connaissances, par crainte du système ou en raison de problèmes d'accessibilité	Suivi à long terme des familles très vulnérables. Au moins 60% des femmes suivies à La Maison Bleue ne se qualifient pas au programme « Services en périnatalité ou pour la petite enfance » (SIPPE)
Offre de services	Optimise les ressources existantes et augmente l'accessibilité	Guichet unique pour des services variés. Plus de la moitié des interventions réalisées par des professionnels autres que médicaux. Transfert d'interventions les plus coûteuses vers d'autres ressources permettant une offre accrue de services à coût égal.



Conclusion

En conclusion

L'immigration au Québec est en croissance et très **hétérogène**

Elle inclut des **facteurs de risque et des facteurs de protection**, différents **selon le type d'immigration...**

POUR TOUS :

- Sensibiliser et **former les professionnels** de la santé
- Offrir une **information adaptée linguistiquement et culturellement** aux familles migrantes
- *Travailler **en partenariat** avec des groupes de soutien, les organismes communautaires, les leaders des communautés religieuses, les ressources du quartier et **référer aux ressources de la communauté***
- Augmenter la **qualité de l'interaction** entre les professionnels de soins et les patients : **empathie, respect et relation de confiance**

Remerciements :

- Alena Valderrama, Philippe Dodin, Marc Girard, Michel Lemay, Linda Rouleau et Sylvie Fortin du CHU Sainte-Justine
- Mejda Shaiek et pascale Rolland de la Maison Bleue

Des questions?

Des commentaires?

