

Pour favoriser la santé des immigrantes : L'élaboration d'une politique de santé inclusive*

Les sociétés partout dans le monde sont devenues culturellement plus diversifiées en raison de l'augmentation du nombre d'immigrants et de réfugiés, et le Canada n'est pas une exception. L'Île-du-Prince-Édouard accueille environ 150 immigrants chaque année. Conformément aux statistiques nationales, un peu plus de la moitié de ces immigrants sont des femmes. Bien que leur nombre soit faible comparativement aux autres provinces, les immigrantes qui s'installent l'I.-P.-É. font face aux mêmes problèmes que les autres immigrantes au Canada affrontent, ainsi qu'à des problèmes provoqués par l'isolement culturel.

Le Projet sur la santé des immigrantes s'est penché sur un sujet d'étude que les chercheurs n'ont pas traité en profondeur. La plupart des recherches portent sur les problèmes auxquels les immigrantes font face dans un nouveau pays et les effets de ces problèmes sur leur santé. Peu d'études, sinon aucune, se penchent sur ce que le concept de santé signifie pour ces femmes, sur ce qu'elles ont fait ou n'ont pas fait pour se maintenir en bonne santé avant qu'elles n'émigrent et sur les possibilités qu'elles ont de poursuivre ces pratiques dans leur pays d'accueil. Cette étude qualitative vise à approfondir ces thèmes qui n'ont pas été abordés par la recherche récente. Elle explore les expériences et les perceptions des immigrantes sous l'angle des facteurs qui influent sur leur santé, sur leurs comportements de préservation de la santé et sur les services de santé qu'elles utilisent.

Résultats

- L'hypothèse selon laquelle les immigrantes ont des besoins différents sur le plan de la santé n'a pas été retenue. Selon les résultats, les femmes avaient des besoins semblables à ceux des femmes nées au Canada et avaient les mêmes pratiques de préservation de la santé. Toutefois, les ressources auxquelles elles ont accès sont beaucoup plus réduites.
- Les femmes avaient des besoins sur le plan de la santé qui étaient liés à plusieurs facteurs déterminants. Le soutien social, les pratiques de santé personnelles

**Le « Projet sur la santé des immigrantes » a été mené par les cochercheuses Marian MacKinnon, professeure agrégée à l'Université de l'Île-du-Prince-Édouard et présidente de la InterCultural Health Assembly of P.E.I. [Assemblée interculturelle pour la santé de l'I.-P.-É.] et Laura Lee Howard, ancienne directrice générale de la PEI Association for Newcomers to Canada [Association pour les nouveaux arrivants au Canada de l'I.-P.-É]. Des entrevues enregistrées ont été réalisées auprès de 22 femmes provenant de 15 pays, âgées de 20 à 70 ans, qui sont au Canada depuis les 20 dernières années et qui résident maintenant à l'Île-du-Prince-Édouard.*

et les facteurs socio-économiques (la langue et l'emploi) ont été identifiés par les participantes comme les facteurs qui influent le plus sur leur santé et ceux qui contribuent le plus à la maintenir en bon état.

- Selon les immigrantes, la langue et la capacité de s'exprimer constituent des facteurs importants qui influent sur les soins de santé qu'elles et leur famille utilisent. Elles ont également signalé que les difficultés de transport et le manque d'information concernant les programmes offerts constituent des obstacles qui les empêchent d'accéder aux soins de santé.
- Le sexe de la personne qui prodigue des soins constituait un élément important pour les femmes, qui préfèrent souvent une femme-médecin, notamment quand elles doivent subir un examen gynécologique ou qu'elles ont des « problèmes de femmes ». Si elles doivent consulter un homme-médecin, elles préfèrent demeurer vêtues pendant l'examen.
- La plupart des femmes voulaient tout simplement les services d'un médecin empathique capable de les écouter *avant de* prescrire des médicaments. Selon les femmes, les médecins canadiens ne font pas d'examen physique complet et ne consacrent pas suffisamment de temps à discuter avec leurs patientes ou à les écouter.

Thèmes

Une analyse des commentaires des femmes révèle la présence de plusieurs thèmes portant sur des questions liées aux soins et aux déterminants de la santé :

- une croyance selon laquelle les différents aspects de la santé, soit physique, mental et spirituel, sont étroitement interreliés, que la santé sur l'un de ces plans influence la santé sur les autres plans et, par conséquent, que l'état de santé de ces femmes avait des conséquences quant à leur capacité de prendre soin d'elles-mêmes et de leur famille, d'interagir avec les autres de façon positive, d'être autonome sur le plan financier ou de poursuivre des études.
- malgré l'importance de leurs croyances en matière de santé et de pratiques préventives, les immigrantes éprouvaient de la difficulté à poursuivre leurs pratiques dans le contexte de l'Î.-P.-É.
- le soutien social offert par la famille et les amis est un élément essentiel à leur santé.
- la langue est un facteur important qui influe sur leur santé.
- bien qu'elles puissent bénéficier de soins de santé « gratuits », ces femmes doivent s'initier à un système complexe, en apprendre le *fonctionnement* et faire face aux obstacles que constituent la langue, la difficulté d'obtenir des soins conformes à leurs valeurs (p. ex. un examen de santé selon une approche holistique) et les soins prodigués de façon inappropriée ou sans tenir compte des différences culturelles.

Implications à l'échelle des politiques

Les programmes de langues et les programmes d'emploi : Pour acquérir les compétences nécessaires à leur intégration sur le marché du travail, les immigrantes doivent avoir accès à des cours d'anglais de niveau supérieur. L'État doit accorder aux programmes d'emploi un financement stable et adéquat.

Les programmes de promotion de la santé : Les immigrantes doivent pouvoir accéder à une documentation sur la promotion de la santé rédigée dans leur langue maternelle. Elles ont également besoin d'accéder à des cours d'alimentation et de nutrition qui leur enseigneraient comment adapter leurs façons traditionnelles de cuisiner en utilisant les aliments disponibles au Canada. Ces cours leur serviraient également de plate-forme qui leur permettrait de se créer un réseau social.

Les programmes d'information du public : Des programmes d'information du public doivent être mis en place pour aider les immigrantes à poursuivre leurs activités sociales et leurs loisirs habituels et à connaître leur nouvel entourage et les possibilités d'activités sociales et de loisirs qui leur sont offertes.

Des services de garde d'enfants à prix abordables : En l'absence de réseaux de soutien, des services de garde d'enfants à prix abordables doivent être mis sur pied pour permettre à ces femmes de poursuivre leurs activités sociales et leurs loisirs, de suivre les cours d'alimentation / de nutrition / de cuisine suggérés, de suivre des cours d'anglais et de chercher un emploi.

Des interprètes de la culture et de la langue : Des interprètes professionnels spécialisés en contexte de soins de santé doivent être formés. Il faut donc mettre en place un programme de formation d'interprètes.

Une sensibilisation des professionnels de la santé et du personnel de soutien aux réalités culturelles : Des programmes d'éducation enseignant des approches aux soins de santé adaptées aux cultures doivent être mis sur pied à l'intention des professionnels de la santé. Les infirmières enseignantes doivent s'assurer que les étudiantes en sciences infirmières puissent développer une capacité d'intervenir en tenant compte des différences culturelles et acquérir une expérience de travail auprès des populations immigrantes, en contexte de soins actifs tout autant qu'en milieux cliniques communautaires. Des stratégies de promotion d'approches adaptées aux cultures à l'intention des médecins et de leur personnel doivent également être mises en place.

La diffusion d'information : Une brochure contenant de l'information sur le système de soins de santé doit être publiée et remise aux femmes à leur arrivée au Canada.