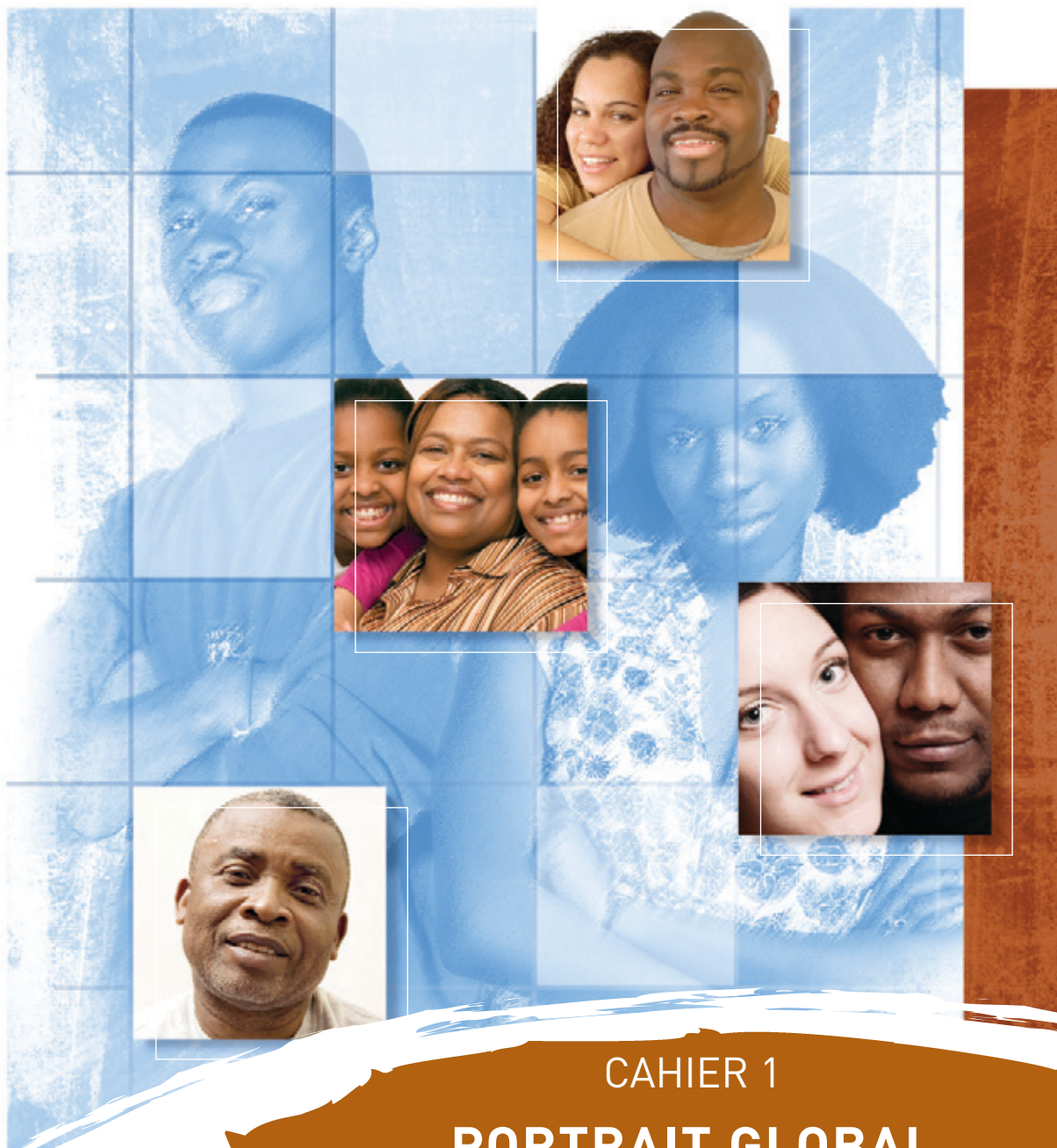


Trousse d'outils pour la prévention et le soutien auprès des Québécois d'origine haïtienne



CAHIER 1

PORTRAIT GLOBAL DES QUÉBÉCOIS D'ORIGINE HAÏTIENNE

REVUE DE LITTÉRATURE

Intégrer les dimensions culturelles dans l'intervention face au VIH et aux autres infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS)

Trousse d'outils pour la prévention et le soutien auprès des Québécois d'origine haïtienne

CAHIER 1 Portrait global des Québécois d'origine haïtienne

Valérie Lépine

2008

La «Trousse d'outils pour la prévention et le soutien auprès des Québécois d'origine haïtienne» est un assemblage de documents de diverses natures et provenances visant à renforcer les interventions en prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang auprès des Québécois d'origine haïtienne (QOH) et le soutien aux personnes vivant avec le VIH. Quatre de ces documents en constituent le cœur de la trousse et ont été spécifiquement conçus en ce sens. Le présent document est l'un de ceux-là.

Trousse d'outils pour la prévention et le soutien auprès des Québécois d'origine haïtienne

☐ **Cahier 1 - Portrait global des Québécois d'origine haïtienne**

Cahier 2 - Communication parents/adolescents en termes de sexualité

Cahier 3.1/3.2 - Dépistage du VIH counseling pré-test et dépistage du VIH auprès des femmes enceintes

Cahier 3.3 - Grandes lignes du counseling post-test

© Direction de santé publique, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal;
COCQ-SIDA et GAP-VIES (2008)

Tous droits réservés

ISBN 978-2-89494-761-6

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008

Dépôt légal - Bibliothèque et Archives Canada, 2008

Prix : 250,00 \$ vendue en trousse complète avec documents de provenances diverses

Crédits concernant la trousse d'outils ciblant les Québécois d'origine haïtienne (QOH) et le Portrait global de la communauté haïtienne :

L'élaboration de la trousse d'outils a été rendue possible grâce à la contribution financière de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal dans le cadre de la Stratégie ITSS du MSSS. La trousse s'est construite à la suite d'une étape initiale de recherche (phase 1) financée par les Instituts de Recherche en Santé du Canada (IRSC). Sa production a été possible grâce au financement de la Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida (COCQ-Sida), un organisme subventionné par le Service de lutte contre les infections transmissibles sexuellement et par le sang (SLITSS). Ce projet n'aurait pas été possible sans la contribution inestimable du personnel du Groupe d'actions pour la prévention de la transmission et l'éradication du sida (GAP-VIES), organisme communautaire qui offre des services de prévention du VIH/sida et du soutien auprès des PVVIH de la communauté haïtienne et leurs proches.

RESPONSABLE DE L'ENSEMBLE DU PROJET (PHASES 1 ET 2)

Dr Alix Adrien Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

AUTEURE ET COORDONNATRICE DU PROJET PHASE 2

Recherche, conception et rédaction du Portrait global QOH et de l'ensemble de la trousse d'outils

Valérie Lépine Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

COORDONNATRICE DU PROJET PHASE 1

Recherche, mise en place du partenariat et recension des écrits

Witniss Mereus Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

COLLABORATION À LA RÉDACTION

SECTIONS 1 ET 2 DU PORTRAIT GLOBAL QOH

Joseph Jean-Gilles Directeur, GAP-VIES

MEMBRES DU COMITÉ DE PILOTAGE DU PROJET, PARTENAIRES AU PROJET ET VALIDATION FINALE DU CONTENU

Riyas Fadel Coordonnateurs de projet
Jorge Flores COCQ-Sida
René Lavoie

Joseph Jean-Gilles Directeur, GAP-VIES

Dr Carole Morissette Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

MEMBRES DU COMITÉ DE SOUTIEN À L'ÉLABORATION DE LA TROUSSE ET À LA VALIDATION DU CONTENU

Edith Duterville Institut thoracique de Montréal (ITM)

Riyas Fadel COCQ-Sida

Roseline Joltéus GAP-VIES

Marie-Hélène Luly GAP-VIES

Guylaine Morin Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine

Geneviève Nemouthé GAP-VIES

Fabienne Pierre-Jacques Bureau de la communauté haïtienne de Montréal (BCHM)

Stéphane Richard GAP-VIES

Jean-Michel Richard Maison d'Hérelle

Martine Tate CSSS St-Michel

VALIDATION EXTERNE

Dr Frantz Raphaël Médecin, ethnothérapeute au CSSS St-Léonard/St-Michel

CONCEPTION GRAPHIQUE ET MISE EN PAGES

Marie-Judith Langlois MJL Design

RÉVISION LINGUISTIQUE

Adeline Murat

Emmanuelle Adrien

REMERCIEMENTS

La réalisation du « Portrait global de la communauté haïtienne » ainsi que l'ensemble de la trousse d'outils a été possible grâce au soutien exceptionnel de plusieurs personnes clés.

En effet, ce projet est le fruit d'une collaboration précieuse entre une multitude de partenaires incluant des directeurs, des chercheurs, des professionnels de la santé et des intervenants communautaires et sociaux. Nous tenons à les remercier chaleureusement pour leur intérêt, leur présence continue ainsi que leur disponibilité sans faille tout au long de la réalisation de ce projet ciblant les Québécois d'origine haïtienne (QOH).

Au cours du processus de recherche et de rédaction des phases 1 et 2 du projet, nous avons bénéficié du soutien de quatre comités. Un de ces comités avait pour objectif de piloter l'ensemble du projet tandis qu'un autre, à l'aide d'ateliers, a permis de réfléchir aux besoins spécifiques des acteurs terrain. Par la suite, ces besoins ont été transformés en thèmes à insérer dans la trousse d'outils. Finalement, deux autres comités nous ont permis de valider, au fur et à mesure, le contenu des thèmes qui ont été développés.

Nous tenons à remercier spécialement chaque membre pour leur contribution et leur disponibilité durant les différentes étapes de réalisation de la trousse d'outils :

Françoise Barbot	CSSS St-Michel	Nathalie Langlais	Pact de rue
Maxime Bonneau	Pact de rue	René Lavoie	COCQ-Sida
Harry Delva	Maison d'Haïti	Marie-Hélène Luly	GAP-VIES
Claire Duchesneault	Institut thoracique de Montréal (ITM)	Genevieve McCready	CSSS St-Michel
Edith Duterville	Institut thoracique de Montréal (ITM)	Guylaine Morin	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
Riyas Fadel	COCQ-Sida	Dr Carole Morissette	DSP Montréal
Jorge Flores	COCQ-Sida	Geneviève Nemouthé	GAP-VIES
Keder Hyppolite	Conseil national des citoyens et citoyennes d'origine haïtienne (CONACOH)	Fabienne Pierre-Jacques	Bureau de la communauté haïtienne de Montréal (BCHM)
Joseph Jean-Gilles	GAP-VIES	Ninette Piou	Centre NA Rive
Roseline Joltéus	GAP-VIES	Marlène Rateau	BCHM/GAP-VIES
Daniel Labesse	DSP Montréal	Michel Richard	Maison d'Hérelle
Elisabeth Lacombe	DSP Montréal	Stéphane Richard	GAP-VIES
		Martine Tate	CSSS St-Léonard/St-Michel
		Carmen Trottier	L'Association des intervenants en toxicomanie du Québec (AITQ)

Un merci tout particulier aux personnes suivantes pour leur collaboration ponctuelle :

Emmanuelle Adrien	DSP Montréal	Claude Isofa Nkanga Bokembya	Centre francophone de Toronto
Marie-Claude Drouin	Stagiaire en sexologie	Maud Pontel	Bouclier d'Athéna services familiaux
Mylène Fernet	UQAM, Département de Sexologie	Caroline Racicot	Chaire de recherche du Canada en éducation à la santé (CRACES)
Chantal Hamel	Projet Relations amoureuses des jeunes	Dr Frantz Raphaël	CSSS St-Léonard/St-Michel
Annie Martel-Grégoire	Stagiaire en sexologie	Johanne Samson	Centre hospitalier universitaire Sainte-Justine
Sylvie Morand	Agente administrative, DSP Montréal		

Finalement, nous tenons à remercier toutes les personnes qui, de près ou de loin, ont été impliquées à la réalisation de ce projet lors des phases 1 et 2.

Dr Alix Adrien et Valérie Lépine

AVANT-PROPOS

Depuis 2005, GAP-VIES et la COCQ-Sida sont partenaires de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal dans la réalisation d'un projet de transfert et d'échange de connaissances entre chercheurs et intervenants.

Le but fixé par ce partenariat est de renforcer les interventions en prévention des infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS) auprès des Québécois d'origine haïtienne (QOH) et le soutien aux personnes vivant avec le VIH. L'un des moyens utilisés afin d'atteindre ce but a été, lors de la phase 1 (2006-2007), de réaliser des entrevues individuelles semi-structurées et des ateliers de discussion et de travail avec des groupes et institutions qui travaillent dans cette communauté afin de clairement définir les enjeux et les résultats attendus du projet. Nous avons par la suite recensé systématiquement, aux niveaux national et international, les données de recherche sur les ITSS dans les communautés ethnoculturelles, en particulier celle d'origine haïtienne. C'est au cours de ces ateliers que les intervenants ont décidé de développer une trousse d'outils soutenant leurs actions autant pour ceux qui travaillent en prévention et au soutien que pour ceux qui œuvrent en milieu de soins.

En 2007-2008, la phase 2 du projet a permis, d'une part, de documenter les pratiques exemplaires priorisées par l'ensemble des partenaires et, d'autre part, d'identifier précisément les outils qui permettent d'intervenir plus efficacement.

Durant cette phase 2 du projet, dans un souci de répondre fidèlement aux besoins exprimés par les décideurs, chercheurs et intervenants, deux groupes de soutien ont été mis en place. L'un était axé sur le volet clinique des interventions liées aux ITSS auprès des QOH. L'autre était plus spécifique à la prévention des ITSS auprès de cette population.

Le but de ces groupes de travail était de s'assurer que les outils développés reflétaient la réalité des pratiques des participants ainsi que celles de nos partenaires.

Tel que mentionné plus haut, durant les ateliers réalisés en 2006, les thèmes spécifiques à développer dans la trousse d'outils ont été identifiés, discutés et finalement priorisés. Parmi ces thèmes, un « Portrait global des Québécois d'origine haïtienne » a été ciblé comme prioritaire, voire essentiel.

Pour terminer, au courant de l'année 2008, un autre objectif à l'origine du projet a été réalisé, celui d'organiser des activités de transfert et d'échange de connaissances.

RÉSUMÉ

Ce portrait global des Québécois d'origine haïtienne (QOH) tente d'adresser les éléments socioculturels qui peuvent influencer la prévention du VIH/sida et des autres ITSS, le soutien et le soin aux personnes atteintes ainsi que tous les thèmes transversaux en lien avec ces problématiques auprès de cette communauté.

En effet, plusieurs thèmes et concepts sont élaborés afin de favoriser la compréhension des spécificités des QOH en lien avec différents sujets d'intervention. Voici en résumé les thèmes abordés :

- ▣ **L'impact de l'immigration** et la question du **biculturalisme** vécus par plusieurs membres de la communauté;
- ▣ La **place de la spiritualité**, incluant le **rôle du vaudou**, qui peut influencer les rapports hommes/femmes, la sexualité et la représentation de la maladie comme le VIH/sida;
- ▣ La **structure familiale** qui est un pilier important où la **famille élargie** peut avoir un pouvoir de décision dans plusieurs sphères de vie des QOH;
- ▣ Les **rapports de genre** qui sont parfois inégaux et qui peuvent influencer le pouvoir décisionnel de certaines femmes face à la négociation et à l'utilisation du préservatif;
- ▣ La **dynamique de violence** qui peut s'exercer au sein du couple et qui est influencée par des rapports de genre inégaux;
- ▣ Le vécu et les perceptions face à **l'amour et la sexualité** chez les jeunes QOH ainsi que la fréquence de l'utilisation du préservatif;
- ▣ Les **grossesses hors mariage** des jeunes filles vues par les parents;
- ▣ Le **multipartenariat** de certains hommes qui peut avoir un impact sur la transmission des ITSS;
- ▣ Les perceptions liées à **l'homosexualité et l'homophobie** qui peuvent être manifestées par des membres de la communauté.

En intervention, il est recommandé d'adapter votre langage à la population visée par vos messages de prévention. Par exemple, certains QOH vont utiliser le mot « chapeau », « capote », « condom », préservatif ou autre terme. Assurez-vous de parler le même langage qu'eux.

Quelle que soit la situation, il est recommandé d'accompagner la personne QOH vers un bien-être global en tentant de développer un discours qui tient compte de ses schèmes socioculturels tout en lui permettant de se positionner ou de cheminer face à certaines problématiques qu'elle peut être amenée à vivre, telles que : le VIH/sida, les inégalités de genre et la violence dans les relations.

Il n'est pas recommandé de trouver des solutions fondées uniquement sur les valeurs québécoises, mais plutôt de trouver un équilibre entre les schèmes socioculturels haïtiens présentés dans les sections de ce portrait global et les schèmes socioculturels québécois qui influencent les interventions. Il faut donc se baser sur les forces de la personne et de ce qu'elle valorise de sa culture haïtienne afin de prendre sa réalité socioculturelle comme levier pour l'intervention (prévention et soin).

Si on prend la section 6 sur le « multipartenariat » comme exemple, il est préférable de **parler en termes de réduction des comportements sexuels à risque associés au VIH/sida et aux autres ITSS**. L'objectif de prévention est de motiver la personne QOH à développer des comportements préventifs et non de la décourager. Par exemple, face au multipartenariat, mieux vaut qu'une personne réduise le nombre de ses partenaires sexuels plutôt que de ne prendre aucune action préventive. Il est surtout recommandé de faire réfléchir les hommes et les femmes QOH sur le développement de relations égalitaires, saines et respectueuses.

Peu d'études existent sur le rôle des hommes de la communauté haïtienne et leurs perceptions face aux relations amoureuses, aux comportements sexuels, incluant le multipartenariat et les dynamiques de violence au sein du couple. Cette réalité peut expliquer la faible représentation de leur rôle et de leur implication élaborés dans ce présent portrait global. En effet, nous en savons peu sur les stratégies d'intervention les plus efficaces auprès d'eux. Nous tenons à spécifier que malgré l'absence d'études à ce sujet, il nous semble essentiel de **valoriser le rôle des hommes QOH et de les impliquer dans la recherche de solutions et de prévention**.

En effet, si le contexte le permet, lors d'interventions auprès des hommes QOH, il est recommandé de **valoriser le rôle du père comme chef de famille ainsi que celui de conjoint**. En intervention, moins ces hommes se sentent interpellés par leur apport positif dans la famille et dans les relations amoureuses, surtout lors de la période concernant la périnatalité, plus ils se sentiront exclus. Il se peut également qu'ils se sentent dévalorisés de façon durable.¹

Finalement, les notions à retenir de l'ensemble de cette revue de littérature et des liens avec l'intervention sont les suivantes :

- ▣ **Chaque personne issue de cette communauté a un parcours de vie unique et chaque individu a sa façon propre de vivre et d'exprimer sa culture.**
- ▣ **Quel que soit le sujet d'intervention, il faut trouver un équilibre entre les visions et perceptions basées sur les schèmes socioculturels québécois comparativement à celles vécues par les QOH.**

TABLE DES MATIÈRES

Carte d'Haïti	13
Introduction	14
Groupes des créoles et des occidentalisés à Montréal	15
Liens avec l'intervention	16
1. Histoire d'Haïti	17
1.1. Faits saillants de l'histoire d'Haïti	17
1.1.1. Liens avec l'intervention	19
1.2. La diaspora haïtienne et l'immigration	19
1.2.1. Liens avec l'intervention	20
1.3. Les multiples deuils	20
1.3.1. Liens avec l'intervention	22
1.3.2. Liens avec l'intervention	23
1.4. Impact de l'immigration sur la famille	24
1.4.1. Liens avec l'intervention	25
1.4.2. Liens avec l'intervention	27
1.5. Données démographiques sur les QOH	28
1.5.1. Liens avec l'intervention	29
1.5.2. Liens avec l'intervention	29
1.6. Identités fragmentées	30
1.6.1. Discrimination et racisme	32
1.6.2. Liens avec l'intervention	33
2. La place de la spiritualité	34
2.1. Place et rôle du vaudou	35
2.2. Liens avec l'intervention	36
3. Structure familiale	37
3.1. La famille... élargie	38
3.2. Les relations affectives des parents/enfants	39
3.3. Liens avec l'intervention	41
4. Rapports de genre et sexualité	43
4.1. Rapports de genre	43
4.1.1. Liens avec l'intervention	45
4.2. Sexualité, VIH/sida et inégalité des rapports de genre	46
4.2.1. Liens avec l'intervention	47
4.3. Structure familiale et influence des rôles de genre	48
4.3.1. Liens avec l'intervention	49
5. Amour et sexualité chez les jeunes QOH	50
5.1. Influences religieuses et sexualité	50
5.1.1. Liens avec l'intervention	51
6. Multipartenariat	53
6.1. Liens avec l'intervention	54
6.2. Liens avec l'intervention	55

7.	L'utilisation du préservatif chez les jeunes QOH	56
7.1.	Liens avec l'intervention	58
7.2.	Liens avec l'intervention	59
8.	Parents QOH face à la vie sexuelle et la grossesse hors mariage de leurs adolescentes	60
8.1.	La vie sexuelle	60
8.2.	Grossesse hors mariage	60
8.3.	Groupes des occidentalisés à Montréal	61
8.4.	Groupes des créoles à Montréal	61
8.5.	Religion et grossesse hors mariage	61
8.6.	Fuir le drame familial	62
8.7.	Liens avec l'intervention	62
9.	Orientation sexuelle	64
9.1.	Perception de l'homosexualité	64
9.2.	Homophobie et association au VIH/sida	64
9.3.	Homosexualité, sida et châtement divin	65
9.4.	Liens avec l'intervention	66
10.	La violence dans les relations amoureuses et familiales	69
10.1.	Liens avec l'intervention	70
11.	Conception de la santé	72
12.	Perception de la maladie	72
13.	Représentation de la maladie	73
14.	Façon occidentale et profane de concevoir la maladie	74
15.	Représentations, attitudes et sentiments face au VIH/sida	76
16.	Enjeux de confidentialité	77
16.1.	Liens avec l'intervention	78
	Conclusion	80
ANNEXES		
	Annexe 1 : Texte complet de l'article « Grossesse hors mariage dans les familles haïtiennes » du Dr Frantz Raphaël	82
	Annexe 2 : Dimensions de la violence	83
	Annexe 3 : Réfléchir sur sa prise de risque	84
	Annexe 4 : Stratégies pour maximiser l'utilisation du préservatif	86
	Annexe 5 : Lexique créole	87
	Bibliographie	93