



Une cartographie conceptuelle des défis de l'action de Médecins du Monde en faveur des migrants à statut précaire à Montréal

Magalie Benoit (magaliebeoit@hotmail.com), Valéry Ridde, Loubna Belaid et Véronique Houle

Cette note de recherche rend compte des principaux défis de l'action de Médecins du Monde (MdM) en faveur des migrants à statut précaire (MSP) à Montréal. Selon les intervenants, les plus importants défis sont la pérennisation des ressources financières, l'amélioration de l'accès aux soins et de la protection des MSP et enfin, le plaidoyer et le changement social

Introduction

Médecins du monde (MdM) est une organisation humanitaire qui intervient auprès des populations précaires, ici comme ailleurs. Or, depuis quelques années, l'organisation fait face au développement d'une problématique nouvelle et préoccupante à Montréal : les difficultés d'accès aux soins de santé des migrants à statut précaire (MSP). Cette situation s'inscrit dans un contexte de réduction drastique des ressources des paliers fédéral et provincial et d'un système public de santé qui n'est pas en mesure de répondre à leurs besoins. Ainsi, depuis septembre 2011, MdM offre des soins médicaux spécifiquement destinés aux MSP de la grande région de Montréal.

Au-delà de la stabilisation de la maladie à court terme, l'intervention vise aussi à renforcer le pouvoir d'agir des MSP. Il s'agit également de participer au changement social et politique, puisque les idées reçues sur les migrants sont encore tenaces. Cette note de recherche présente les défis du projet selon le point de vue des intervenants.

Méthodologie

Nous avons eu recours à une technique de consensus de groupe, soit la cartographie conceptuelle.

Dans une première étape, nous avons demandé à tous les intervenants du projet par courriel, ou en face-à-face, de dresser une liste de réponses à la question suivante :

« selon moi, je pense que les défis du Projet Migrants sont... ».

Ils pouvaient donner autant de défis qu'ils le souhaitent, sans aucune restriction de contenu, à l'image d'un remue-méninge. Un total de 19 personnes a participé. Elles ont suggéré une liste de 221 défis, puis 114 en double ont été supprimés. La moyenne d'âge des participants est de 36,8 ans et 79% ont entre 25 et 38 ans. Ce sont principalement des femmes (84%), qui ont différents statuts au sein de l'organisation : employés (42%), bénévoles (31%), médecins de famille bénévoles (16%) et infirmières bénévoles au triage (11%). Elles offrent leur contribution au projet depuis en moyenne 12,7 mois.

Dans une seconde étape, les neuf intervenants disponibles se sont réunis lors d'un atelier d'une journée. Chaque personne devait donner une cote de 1 à 5 sur l'importance puis sur l'urgence à régler chacun des 107 défis identifiés (5 étant le plus urgent ou le plus important). Ensuite, elles devaient regrouper les 107 défis en autant de familles qu'elles le souhaitent, dans la mesure où les mettre ensemble avait du sens pour elles.

Dans une troisième étape, toutes ces données ont été saisies dans un logiciel (*Provalis Research*) et des analyses statistiques des familles de défis ont été effectuées afin de proposer une liste définitive.

Enfin, dans une quatrième étape, les résultats ont été analysés par les auteurs de cette note afin d'en vérifier la pertinence et de nommer, collectivement, chacune des familles regroupant les défis du projet selon les intervenants.

RÉSULTATS

Défis les plus importants : Le besoin d'avoir des ressources financières supplémentaires et pérennes est l'élément le plus important, surtout dans un contexte de déficit financier de l'organisation. Le deuxième aspect le plus important est de mieux joindre les migrants à statut précaire, notamment pour leur faire connaître les services offerts par la clinique. Cette tâche n'est pas facile puisque les MSP sont discrets et méfiants à l'égard du système. L'activité de plaidoyer est le troisième énoncé le plus important. Les intervenants font ici référence à la nécessité d'influencer l'opinion publique afin de promouvoir le droit à la santé pour tous. (voir Tableau 1)

Défis les plus urgents : Le besoin de ressources financières pour le projet est à la fois le plus important et le plus urgent à solutionner. La nécessité de trouver un équilibre entre les besoins importants des MSP et les ressources de MdM, qui sont insuffisantes, est parmi les plus urgents à régler, tout comme le déficit financier de MdM. (voir Tableau 2)

Défis les plus importants et urgents : Certains défis sont perçus par les intervenants comme étant à la fois importants et urgents à régler (4/10). C'est le cas de la recherche de financement et du déficit financier de l'organisation. La nécessité de rejoindre de manière efficace les populations qui ne veulent pas être trouvées, comme les sans papiers et de rejoindre plus de MSP sont également importants et urgents, bien qu'ils s'inscrivent dans une perspective de changement à plus long-terme.

L'ensemble des défis : Au final, les 107 défis ont été regroupés en 12 familles. À la page suivante se trouve le tableau 3, qui présente les noms attribués aux familles ainsi que leur importance et urgence moyenne. Ensuite, une représentation visuelle illustre ce tableau.

Tableau 1 : Les 10 défis les plus importants

| | Titre | Importance |
|-----|---|------------|
| 1. | Trouver de l'argent pour le projet | 4,92 |
| 2. | Rejoindre les MSP | 4,75 |
| 3. | Obtenir le soutien de l'opinion publique pour le droit à la santé pour tous indépendamment du statut migratoire | 4,67 |
| 4. | Déficit financier de MdM | 4,67 |
| 5. | Fournir des soins de qualité à une clientèle vulnérable malgré les contraintes budgétaires | 4,67 |
| 6. | Rejoindre de manière efficace les populations qui ne veulent pas être trouvées (sans papiers) | 4,67 |
| 7. | Se faire connaître des personnes vulnérables | 4,58 |
| 8. | Donner un accès aux soins à tous les MSP | 4,58 |
| 9. | Faire changer nos politiques en matière d'accès aux soins au niveau provincial | 4,50 |
| 10. | Promouvoir l'égalité des soins de santé | 4,50 |

Tableau 2 : Les 10 défis les plus urgents

| Titre | | Urgence |
|-------|--|---------|
| 1. | Trouver de l'argent pour le projet | 4,92 |
| 2. | Gérer une réalité de besoins illimités et de ressources très limitées | 4,50 |
| 3. | Déficit financier de MdM | 4,50 |
| 4. | Fournir des soins de qualité à une clientèle vulnérable malgré les contraintes budgétaires | 4,42 |
| 5. | Approvisionnement adéquat en médicaments | 4,33 |
| 6. | Manque de ressources humaines | 4,33 |
| 7. | Rejoindre de manière efficace les populations qui ne veulent pas être trouvées (sans papiers) | 4,17 |
| 8. | Rester au cœur de notre mission tout en s'adaptant aux situations rencontrées | 4,08 |
| 9. | Entretenir constamment et élargir notre cercle d'amis (médecins bénévoles, spécialistes, labos, cliniques d'examen spécialisées) | 4,08 |
| 10. | Rejoindre les MSP | 4,08 |

Tableau 3 : Titre de la famille, importance et urgence moyenne

| Titre | | Importance | Urgence |
|-------|---|------------|---------|
| 1. | Pérenniser les ressources financières | 4,40 | 4,36 |
| 2. | Améliorer l'accès aux soins et la protection des MSP | 4,08 | 3,69 |
| 3. | Plaidoyer et changement social | 4,03 | 3,31 |
| 4. | Besoins complexes et en augmentation | 3,91 | 3,72 |
| 5. | Renforcer le pouvoir d'agir des MSP | 3,77 | 3,31 |
| 6. | Développer des partenariats et du réseautage | 3,76 | 3,43 |
| 7. | Respect des rôles et responsabilités des intervenants | 3,64 | 3,53 |
| 8. | Enjeux éthiques et professionnels | 3,62 | 3,32 |
| 9. | Agir en promotion de la santé et en prévention | 3,53 | 3,12 |
| 10. | Améliorer le processus de soins | 3,50 | 3,37 |
| 11. | Mobiliser et maintenir les bénévoles engagés | 3,40 | 3,07 |
| 12. | Offrir des actions de proximité | 3,31 | 2,76 |



Conclusion

Les défis mentionnés par les intervenants concernent à la fois ce qu'ils vivent au quotidien et les ressources limitées du projet, mais aussi les besoins nombreux, complexes et croissants des migrants qu'ils rencontrent. L'amélioration du processus de soins, tout comme de l'accès aux soins, passe par des changements de pratiques à l'intérieur de l'organisation, mais également par des actions de plaidoyer et de changement social, visant l'extérieur. Ainsi, un projet de recherche-action pourrait permettre d'atteindre ce double objectif, surtout si des activités de transfert des connaissances sont prévues.

Au-delà des défis spécifiques liés à la mise en œuvre de l'intervention, le contexte sociopolitique n'est pas favorable à la prise en charge des migrants à statut précaire. Un réinvestissement majeur sur les plans financiers et moraux de la part de tous les paliers gouvernementaux s'impose ainsi qu'une information plus étayée à la société civile sur ces enjeux. Ce changement est nécessaire afin de lutter contre les idées préconçues sur les MSP et de favoriser l'équité en santé au Canada.

Nous tenons à remercier toutes les personnes impliquées dans le projet qui ont participé à cet exercice à distance ou en présence. Merci à Lydie Diabri et Ludovic Queuille pour le soutien dans la saisie des données et à Normand Péladeau, PDG de Provalis Research, pour avoir gracieusement développé un module de son logiciel pour l'analyse statistique.

Pour en savoir davantage sur le projet de recherche:

<http://www.equitesante.org>

Pour en savoir davantage sur le Projet Migrants:

<http://www.medecinsdumonde.ca>

Interventions locales - Médecins du Monde Canada

340, rue Sherbrooke Est, Montréal (Québec) H2X 1E6

Tél: 514 281-8998 Téléc: 514 523-1861

projetmtl@medecinsdumonde.ca