


Cette présentation a été effectuée le 10 mars 2010, au cours de la journée « Communiquer pour changer les habitudes de vie » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2010. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.




Les défis de communiquer avec les communautés culturelles antillaises : l'exemple du VIH-SIDA

Élodie Aïna, Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (France)
Alix Adrien, Direction de la santé publique/ASSSM

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec




Plan

- Défis de communiquer avec les communautés antillaises
- France
 - Contexte
 - Campagne nou pli fô (en créole "on est plus fort")
- Québec
 - Définition communauté ethnoculturelle
 - Trousse d'outils pour la prévention du VIH et le soutien auprès des Québécois d'origine haïtienne
- Conclusion

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec




Définition/cibles_communautés ethnoculturelles dans le cadre de la prévention des ITSS au Québec

Groupe d'individus qui ont en commun une même nationalité, religion, langue et/ou un système de croyances. Dans le cadre de la prévention des ITSS:

1. individus venant de pays où la prévalence de ces maladies est importante (ex. : Haïti, Caraïbes d'expression anglaise, Afrique subsaharienne, Asie du Sud-est, ...).

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

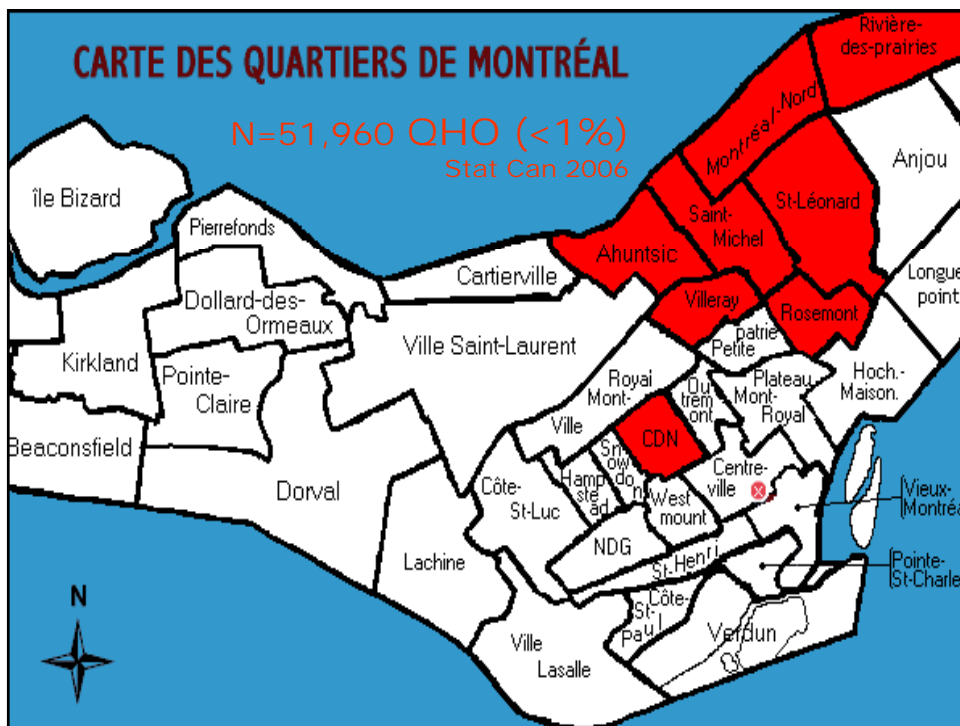


Définition/cibles_communautés ethnoculturelles dans le cadre de la prévention des ITSS au Québec

2. immigrants récents qui ne sont pas d'origine européenne et nord-américaine
 - valeurs et croyances sont différentes, notamment:
 - éducation sexuelle
 - rapports de genre
 - orientation sexuelle

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec



Projet transfert de connaissances - Pertinence

- Prévalence élevée du VIH chez les Québécois d'origine haïtienne (QOH)
- Besoins exprimés par les intervenants d'être mieux outillés pour:
 - Communiquer avec les QOH pour la prévention du VIH
 - Communiquer avec les personnes vivant avec le VIH d'origine haïtienne pour mieux les soutenir ainsi que leur entourage

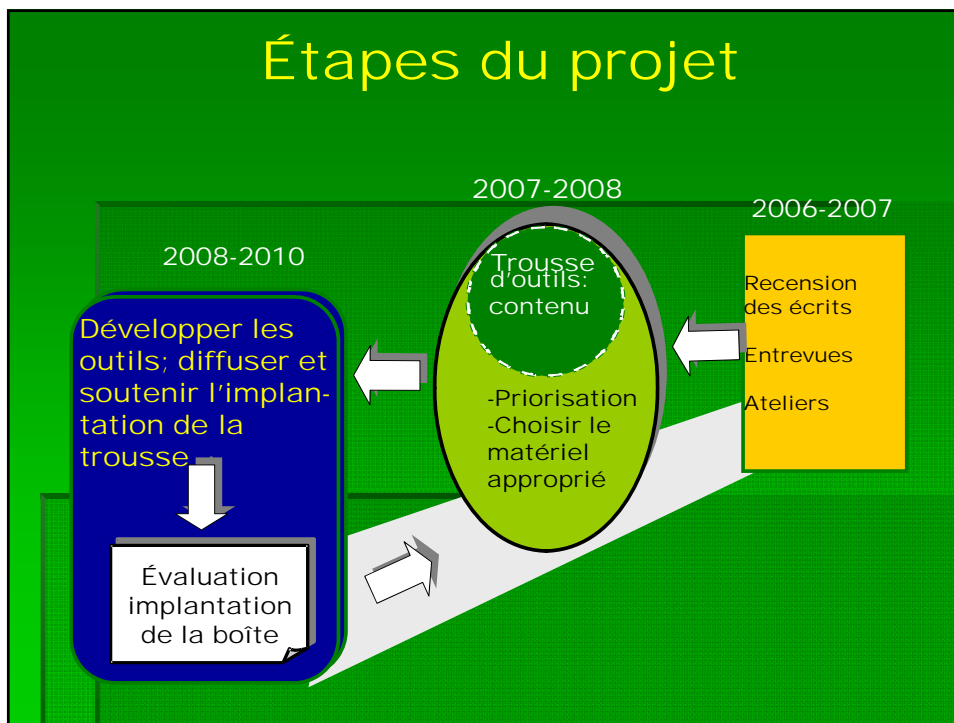
Partenariat créé en 2005

- GAP-VIES: Groupe d'action pour la prévention de la transmission et l'éradication du sida
- COCQ-Sida : Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida
- DSP-ASSSM: Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

GARDER
la transmission
EN SANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

Étapes du projet



Merci à :

Witnissse Mereus, phase 1
Valérie Lépine, Phase 2, 3

- Instituts de recherche en santé du Canada
- Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec

GARDER
la santé
ENSEMBLE

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

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

Lors d'ateliers réalisés en 2007, décision de développer une trousse d'outils permettant de:

- Fournir des éléments de contextes socioculturels qui peuvent influencer le développement de comportements à risque liés aux ITSS incluant le VIH/sida.
- Fournir des éléments de contextes socioculturels qui permettent de développer une santé sexuelle harmonieuse, sans violence, basée sur des rapports de genre égalitaires.

GARDER
la santé
ENSEMBLE

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

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

- Acquérir et développer une approche culturelle adaptée aux pratiques de prévention des ITSS, incluant le VIH/sida, ainsi que le soutien médico-psychosociale auprès des QOH.
- Augmenter ses habiletés à offrir un soutien et des soins aux personnes atteintes QOH en assurant une sensibilité à leur réalité culturelle.

GARDER
notre monde
EN SANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

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

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

**PORTRAIT GLOBAL
DES QUÉBÉCOIS
D'ORIGINE HAÏTIENNE**

**GENRE, SEXUALITÉ,
et VIH/sida**

Outils

**COMMUNICATION
PARENTS/ADOLESCENTS
en matière de santé**

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

Thèmes développés dans la trousse

- Portrait global des québécois d'origine haïtienne
- Communication parents/ adolescents en terme de sexualité
- Genre, sexualité et VIH/SIDA
- Relation amoureuse des jeunes et violence
- Le phénomène de l'hypersexualisation
- Jeunes en difficulté

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

Thèmes développés dans la trousse

- Dépistage du VIH/sida
 - Counseling pré-test
 - Counseling pré-test auprès des femmes enceintes
 - Grandes lignes du counseling post-test
 - Dévoilement
 - Droits PVVIH
- Relation amoureuse des adultes et violence
- Diversité de l'orientation sexuelle

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec



Outils contenus dans la trousse

- Dépliants/brochures
- Magazines
- Livres
- CD-ROM
- DVD
- Sites Internet
- Articles scientifiques/Pratiques exemplaires

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec



Outils contenus dans la trousse

- Pour chacun des outils répertoriés, une fiche descriptive a été développée (auteur, mots clés, population cible, méthode d'utilisation, etc).
- Tableau « Thèmes transversaux de la trousse d'outils »

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

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

Dépistage du VIH, Counseling Pré-Test et autres services sociaux pour les OOH
VOLUME 2: Femmes enceintes OOH

INSTRUMENTS ET OUTILS POUR LA MIEUX ADAPTER LA MIEUX APPROPRIÉE DE LA TROUSSE AVEC VIL-SANTÉ

7.1
9

VOLUME 1
**DÉPISTAGE DU VIH
COUNSELING PRÉ-TEST**
et
VOLUME 2
**DÉPISTAGE DU VIH
auprès des femmes enceintes**

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

DOCUMENT DE RÉFÉRENCE

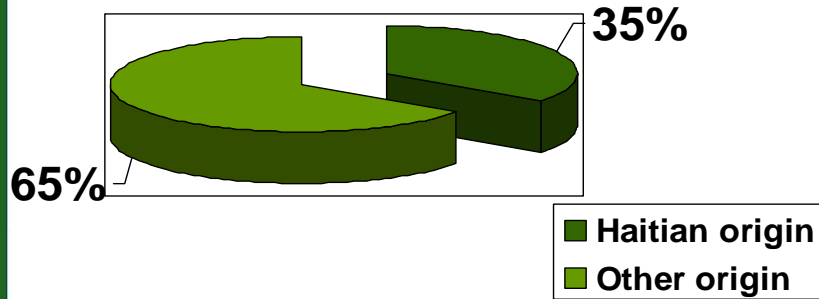
Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

Pour mieux communiquer:

- Comprendre le traumatisme qu'a été pour plusieurs OOH d'apprendre le lien entre le sida et Haïti

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

Cas de sida au Québec selon l'origine ethnique - Mars 1986



52 (35%) = Origine haïtienne

GARDER
l'information
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

Montréal déclare la guerre à la « peste gay »

PERTE D'IMMUNITÉ ET BANQUE DE SANG
La Croix-Rouge tente de justifier son refus du sang de certains groupes

Haitian community challenges
Red Cross ban on their blood

La « lèpre » du SIDA

Le 20 mars 1986
Pour contrer l'AIDS
La Croix-Rouge
refuserait certains
donneurs de sang

Haitiens
LA PRESSE, 21 MARS 86
en colère

MICHEL ROY
éditeur adjoint
16 Mars 86
TYRON DESOIS
directeur de l'information

FOYV
D'AVOIR

Haro
sur les
Haïtiens

LES AUTRES
FAUT
D'AVOIR

- Préjudices
(Lettre adressée à la Croix-Rouge)
- Informations
stigmatisantes

Lettre adressée au Dr Roger Pilon,
ministre, devant la Croix-Rouge du Canada

"le club des 4 H"



Haitians protesting against stigma in the U.S.

- En 1982, le Centers for Disease Control (CDC) a regroupé les 4 groupes touchés par cette nouvelle maladie: homosexuels, usagers d'héroïne, hémophiles et Haitiens.
- Des manifestations ont lieu à Miami, New York, Boston contre le CDC et à Montréal contre la Croix-rouge

GARDER
l'information
EN SANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

8 ■ Le Devoir, vendredi 8 août 1986

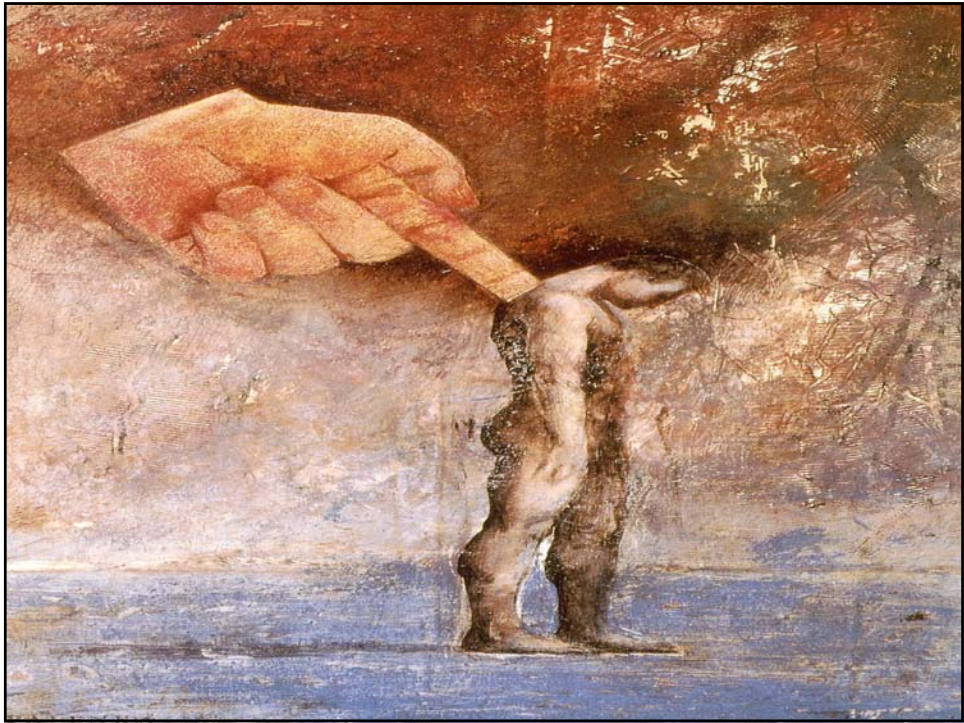
ÊTRE HAÏTIEN À MONTRÉAL

■ IV. Déjà loué . . .

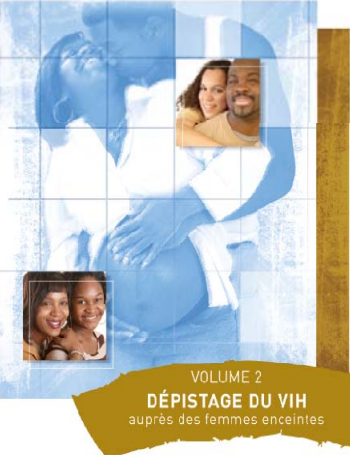
ANDRÉ LACHANCE
Collaboration spéciale

À L'HEURE ACTUELLE, la communauté haïtienne est le groupe le plus touché par la crise du logement. Indubitablement, c'est en ce domaine que le fait d'appartenir à une minorité « visible » génère le plus de rejets et d'humiliations.

les Canadiens-français le territoire sis à l'est du boulevard Saint-Laurent. Depuis une quinzaine d'années, la population d'origine haïtienne a tendance à se concentrer dans le nord-est de l'île, particulièrement à Montréal-Nord et à Saint-Léonard ainsi que dans certains secteurs du quartier Saint-Michel. Est-on en train d'assister à la lente, mais inexorable, constitution d'un ghetto noir, cette « expression géographique d'un complet rejet social » ?



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



VOLUME 2
DÉPISTAGE DU VIH
auprès des femmes enceintes

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

7.2
9

DOCUMENT DE RÉFÉRENCE

GARDER
notre monde
EN SANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

Pour mieux communiquer:

Mieux comprendre les motivations, pour certains QOH, à passer le test de dépistage du VIH. Pour certains QOH:

- Un geste positif pour soi et pour les autres qui favorise la santé;
- Une protection de son enfant en cas de grossesse ou encore le fait de rester le plus longtemps en santé pour subvenir à ses besoins.

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

Santé manman

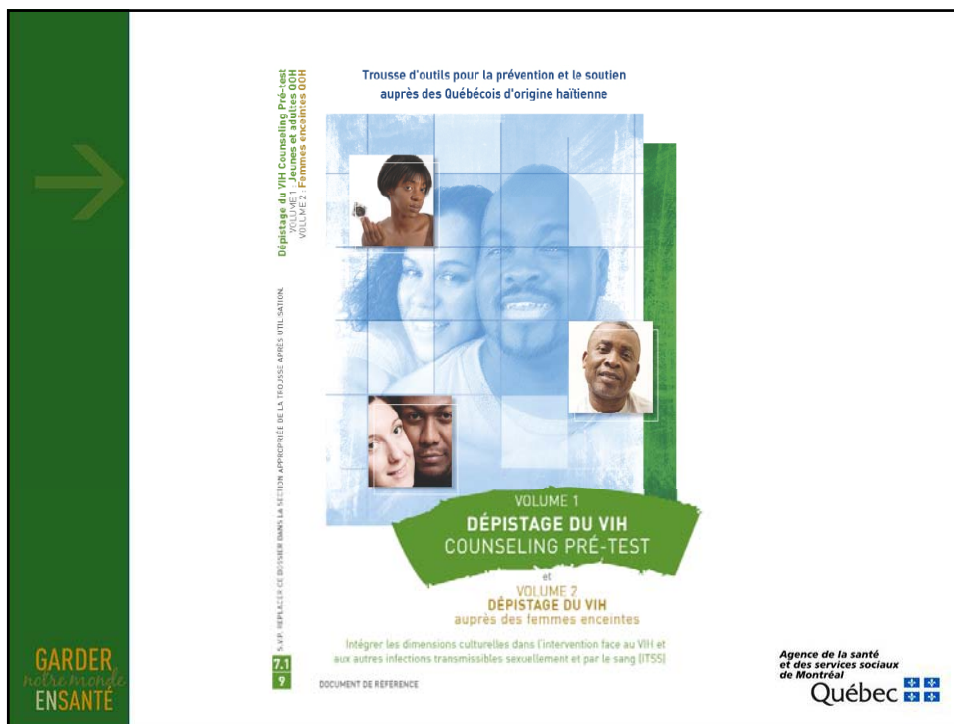


Nous aimons nos enfants
Protégeons-les

Un simple test
suffit...

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec



Représentation de la maladie chez certains QOH

- Maladi bondye (maladie du bon dieu): c'est le destin qui en est responsable;
- Maladi dyab (maladie du diable): on attribue cette catégorie de maladie à l'action agressive de l'«Autre» qui peut être un conjoint jaloux, un ami, un cousin, un voisin envieux, un membre ambitieux de la famille ou du cercle d'amis qui a vendu son âme au diable.

Pistes d'intervention

De telles croyances ne peuvent être « déconstruites » en quelques rencontres.

- Demandez des détails sur le déroulement de l'événement en question;
- Reprenez les mots clés du discours pour insérer des messages de prévention, de soutien et de soin.

GARDER
le lien avec
ENSANTÉ

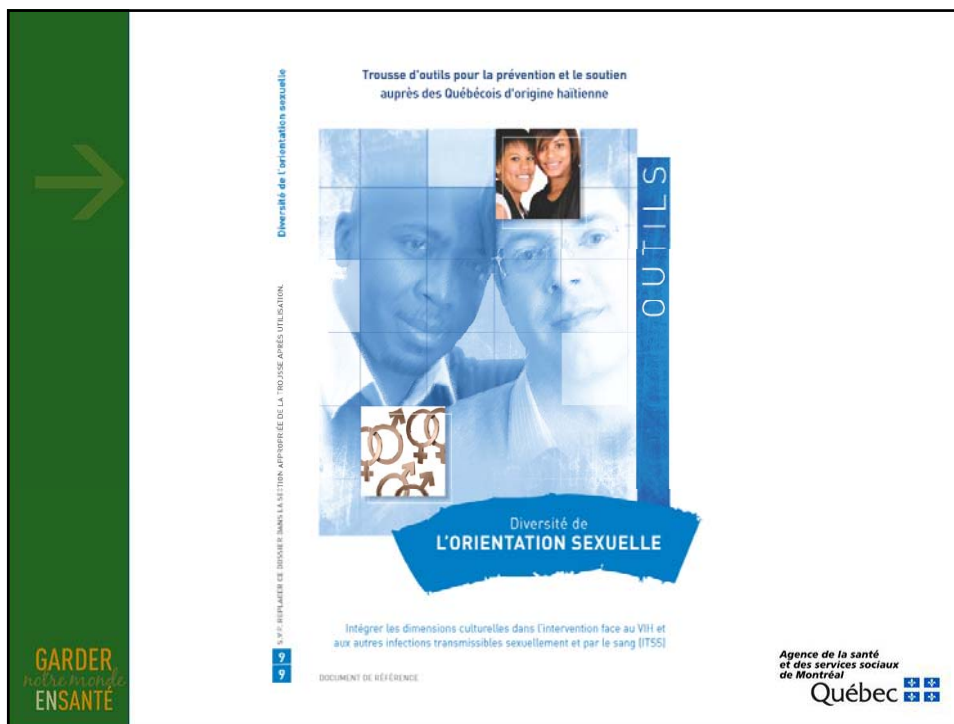
Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

Pistes d'intervention

- « *Le sort du VIH est particulier car qu'il se jette et se transmet de façon bien précise, il va se loger dans le sang, le sperme, les sécrétions vaginales et le lait maternel.*
- *Vous savez que vous pouvez vous protéger afin que le sort du VIH ne vous soit pas jeté ou transmis :*
 - *Par l'utilisation du préservatif avec chaque partenaire sexuel, car il est une barrière au sort.* »

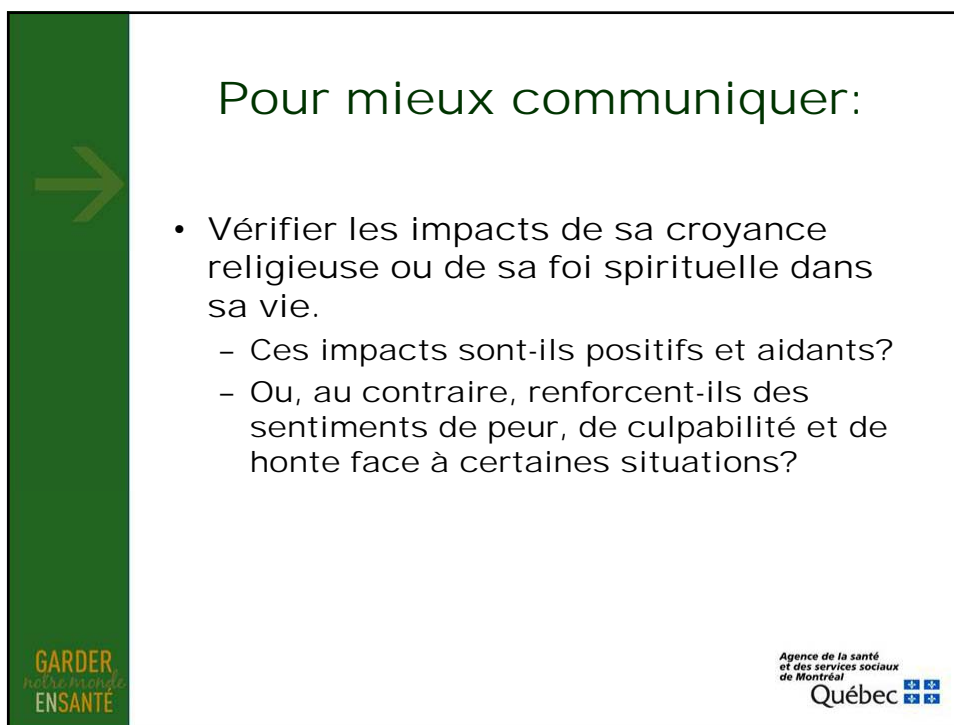
GARDER
le lien avec
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec



Pour mieux communiquer:

- Vérifier les impacts de sa croyance religieuse ou de sa foi spirituelle dans sa vie.
 - Ces impacts sont-ils positifs et aidants?
 - Ou, au contraire, renforcent-ils des sentiments de peur, de culpabilité et de honte face à certaines situations?





Conclusion

- Évaluation de la « Campagne nou pli fô » montre son succès grâce à:
 - l'ancrage de la stratégie dans la réalité et la culture locale
 - sa traduction créative
 - la reprise des codes de mobilisation en vigueur dans cette société

Conclusion

- Grâce à la participation des professionnels de la santé, des organismes ayant les QOH comme clientèle, la trousse a pu outiller les intervenants à:
 - Choisir le ton à adopter
 - Comprendre les pièges à éviter
 - Utiliser les aspects positifs de la culture

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

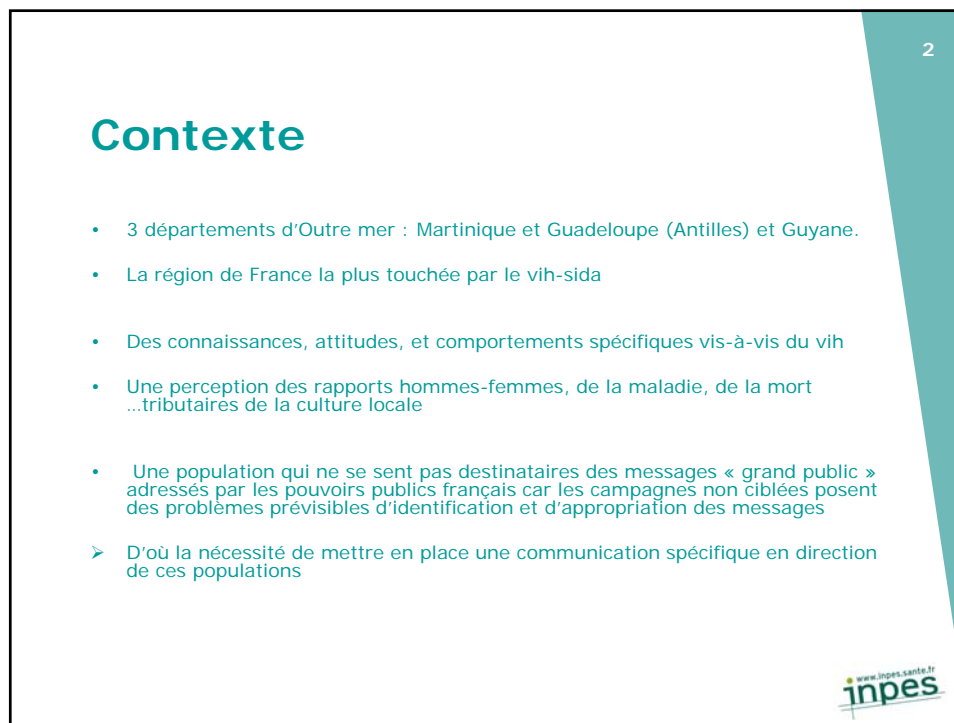
Conclusion

- Absence de cadre conceptuel pour la communication dans les communautés ethnoculturelles:
 - Complémentarité campagne média (\$\$\$) et communication interpersonnelle (\$)
 - Tenir compte de:
 - spiritualité/religion
 - relation genre
 - famille/groupe/communauté
 - références culturelles/traditions
- Contribution de la communication aux approches plus globales de promotion de comportements sexuels sécuritaires dans ces communautés

GARDER
notre monde
ENSANTÉ

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec

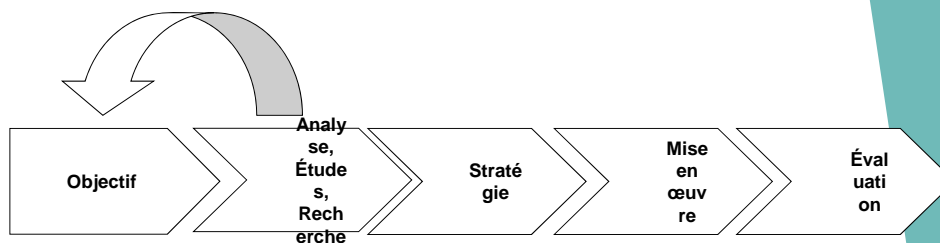
Cette présentation a été effectuée le 10 mars 2010, au cours de la journée « Communiquer pour changer les habitudes de vie » dans le cadre des Journées annuelles de santé publique (JASP) 2010. L'ensemble des présentations est disponible sur le site Web des JASP, à l'adresse <http://www.inspq.qc.ca/archives/>.



Défis

- Absence de théories de la communication et le faible nombre de campagnes faites spécifiquement en direction de ces populations
- Prise en compte du rapport spécifique entre émetteur et récepteur (communication verticale ou horizontale)
- Prise en compte des particularités culturelles locales (langue, rôle du genre, religion, perception de la maladie etc)
- Prise en compte de l'hétérogénéité de la cible
- Limitation du risque de stigmatisation

Méthodologie



Un exemple concret

L'exemple de la campagne de lutte contre
les discriminations des personnes
atteintes par le vih aux Antilles Guyane
« **Nou pli fô** »

Contexte

- Une société civile peu mobilisée dans la lutte contre le sida; silence et tabou autour de la maladie
- Une discrimination plus forte qu'en métropole (KABP 2004)
 - Dans les DFA, 48% des personnes déclarent qu'elles accepteraient de laisser leurs enfants ou petits-enfants en compagnie d'une personne séropositive, vs 64 % en métropole.
 - Dans les DFA, 85% se disent en désaccord avec l'opinion selon laquelle « il faut isoler les malades du sida du reste de la population », vs 94% en métropole.
- Une discrimination des personnes atteintes corrélée avec une persistance importante des fausses croyances

→ Objectif : faire de la question de la discrimination des personnes atteintes et de la mobilisation contre le sida un **enjeu de société**

Une stratégie particulière

- Une communication en 3 phases, sur 2 ans :

→ Phase 1: Mobilisation

décembre 2008; février 2009

→ Phase 2 : Appel à l' action

été 2009; Décembre 2009

→ Phase 3: Renforcement du niveau de connaissance

juin 2010; rediffusion ultérieure

Le dispositif

- Un volet média
 - Télévision : clip et films en formats publicitaires
 - Affichage : mobilier urbain, 4x 3, flancs et culs de bus
 - Presse : quotidienne, magazine, programme tv
 - Radio : chanson et spots publicitaires
 - Internet : site et campagne de création de trafic
 - Internet mobile: site et campagne de sms et mms
- Un volet hors média
 - . Des affichettes pour les acteurs locaux et relais de prévention
 - . Une diffusion de goodies (CD, tee shirts) sur le terrain

Phase 1

➤ Mobilisation

Mobilisation: affichage, presse (teasing)



Mobilisation: affichage, presse
(révélation)



www.inpes.sante.fr
inpes

Mobilisation: Chanson, clip, spot tv
(web, diffusion de CD)



www.inpes.sante.fr
inpes

Phase 2

➤ Appel à l'action

Appel à l'action : affichage, presse, TV (2 films)



Appel à l'action : Création et diffusion de tee-shirts

15



www.inpes.sante.fr
inpes

**Appel à l'action : utilisation du carnaval
comme media social**

16



www.inpes.sante.fr
inpes



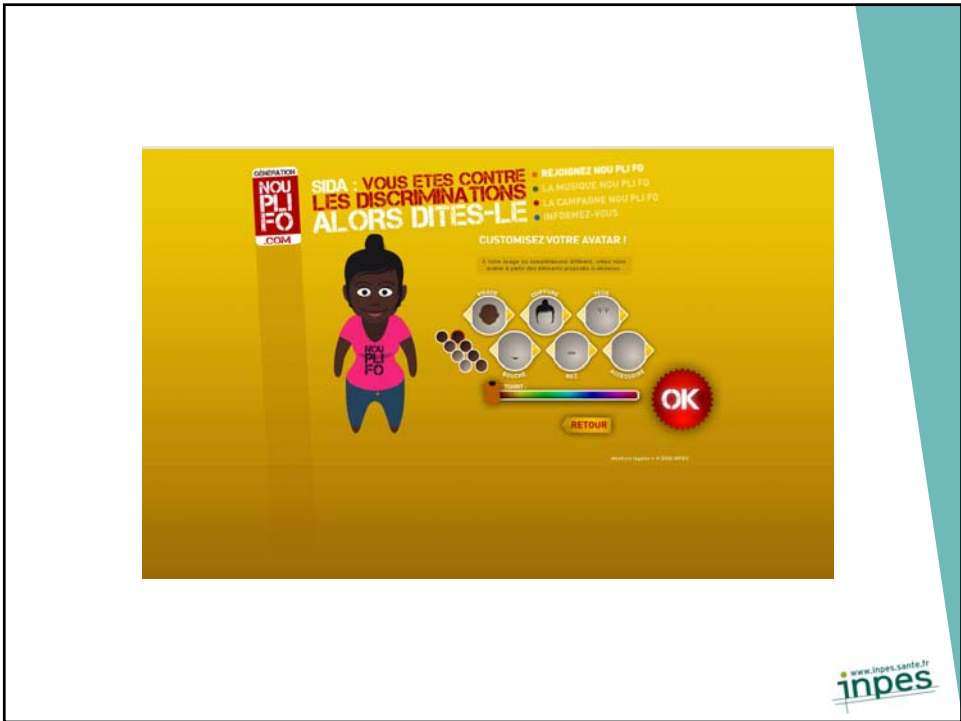


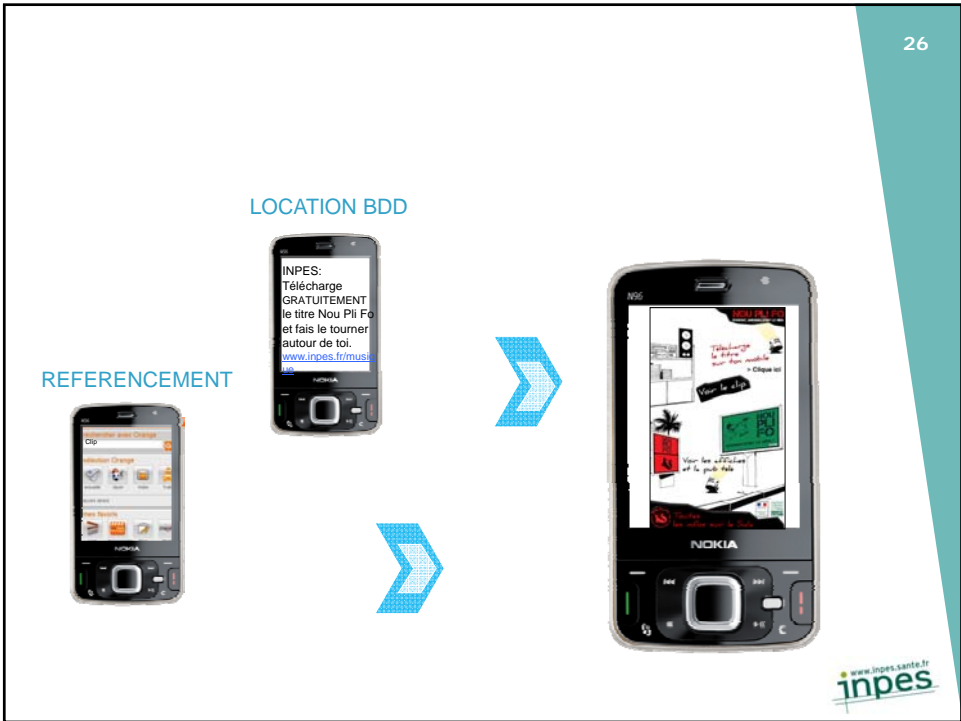
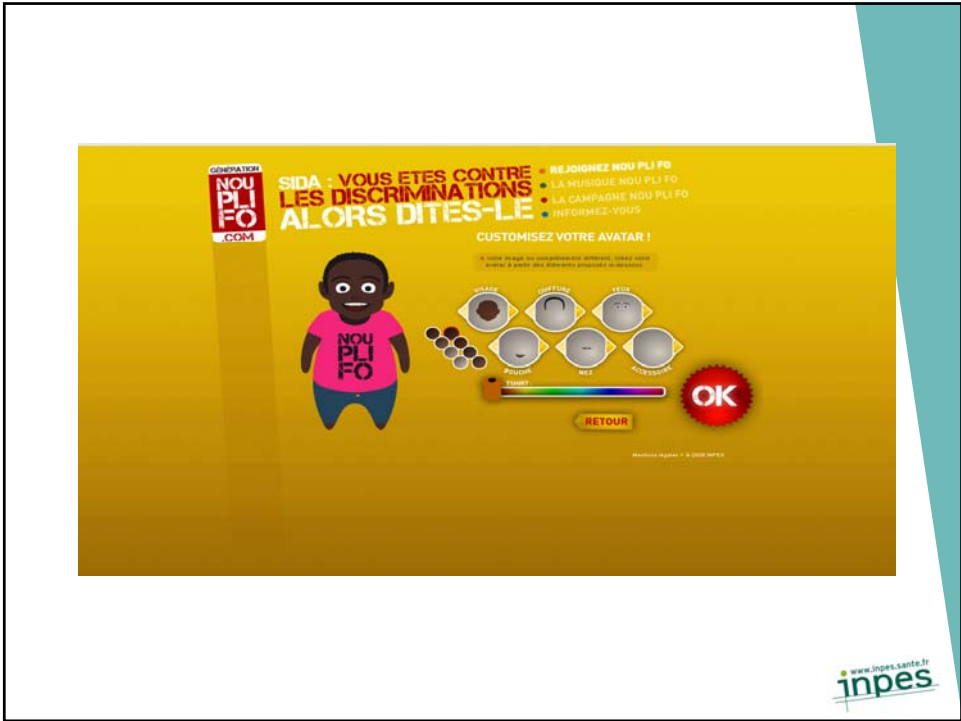


Appel à l'action: web et internet mobile

www.generation-nouplifo.com

A screenshot of the Generation Nou Pliffo website. The main headline reads "SIDA : VOUS ETES CONTRE LES DISCRIMINATIONS ALORS DITES-LE". Below this, it says "DEJA 6 933 INSCRITS". A central graphic shows various mobile phones with the text "REJOIGNEZ LA GENERATION NOU PLI FO" and "DEJA INSCRIT ?". To the right, there are three sections: "LA MUSIQUE NOU PLI FO", "LA CAMPAGNE NOU PLI FO", and "INFORMEZ VOUS". At the bottom, it says "APPELEZ SIDA INFO SERVICE AU 0 800 030 000" and "7/7, appel gratuit, anonyme et prioritaire".





Appel à l'action: radio

- Antilles

- Tatiana 
- François 
- Piloute 
- Jeanne 

- Guyane

- Brian 
- Carmen 
- Ida 
- Dominique 

Phase 3

- Lutter contre les fausses croyances

Lutte contre les fausses croyances



www.inpes.sante.fr
inpes

Lutte contre les fausses croyances



www.inpes.sante.fr
inpes

Évaluation

- Méthodologie de Post test classique réalisé par un institut de sondage (Ipsos) en face-à-face sur un échantillon représentatif de 600 personnes de 18 ans et plus issues des 3 départements (Les échantillons ont été construits selon la méthode des quotas appliquées aux variables : sexe, âge, CSP du chef de famille et ville de résidence).
- Chaque vague est évaluée environ 3 semaines après diffusion. Les résultats de chaque vague sont ensuite comparés.

Évaluation

- Reconnaissance: 78% se souviennent avoir vu lu ou entendu une campagne sur le sida dans les dernières semaines. 98 % reconnaissent au moins une des créations quand on leur soumet (vs 97% en vague 1)
- Très bonne compréhension du message
- Fort agrément(86% pour la chanson, 83 % pour les affiches, 79% pour les spots radio)
- Implication, identification: Très élevée. 80 % apprécie l'utilisation du créole. Néanmoins, l'évolution du message de mobilisation vers un message d'engagement personnel débouche sur un infléchissement de l'adhésion à la campagne (moins 8 points)

Évaluation

- Caractère incitatif: Les attitudes reportées sont moins discriminantes que celles observées dans la dernière enquête KAPB de 2004:
 - 91% des personnes interrogées pourraient travailler avec une personne séropositive après la vague 1 vs 81 % dans l'enquête KAPB.
 - 61% accepteraient de laisser leurs enfants ou petits enfants avec une personne séropositive après la vague 1 contre 48% dans l'enquête KAPB
 - 55 % accepteraient d'embucher une personne séropositive chez elle pour faire la cuisine après la vague 1 contre 39 % dans l'enquête KAPB.

