

40 ans de présence, 40 ans de persévérance : Ralliement des infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes de Montréal

Maud Pierre-Pierre

Résumé : Le Ralliement des infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes de Montréal (RIIAHM) est un organisme à but non lucratif fondé le 17 septembre 1977. Un de ses objectifs est d'être un lieu d'échange et d'entraide pour ses membres. L'espace ainsi créé favorise des discussions autour de problèmes touchant les expériences vécues en milieu de travail et les problèmes de santé de la communauté haïtienne souvent liés au fait migratoire. En septembre 2017, le RIIAHM célébrera ses 40 années de présence dans la communauté, 40 ans de persévérance malgré une conjoncture parfois difficile.

Nos actions ont toujours visé le bien-être et la santé de nos membres et de la communauté haïtienne du Québec et d'Haïti. Notre présence au sein d'organismes tels que le Regroupement des organismes canado-haïtiens pour le développement (ROCAHD) et Solidarité Santé Haïti-Canada (SOSAKA) témoigne de notre engagement envers Haïti et de notre souci de partager notre expertise en matière de santé.

Lors de la crise du sida, dans les années 1980, le Ralliement a pris position pour la communauté haïtienne et s'est allié aux organismes de défense des droits des personnes infectées et affectées par cette épidémie. Son action intense et soutenue, les liens développés avec SIDA-Canada et aussi SIDA-Québec, lui ont permis de fonder, avec d'autres associations de la communauté, un organisme communautaire voué à la défense des droits des personnes séropositives et de leurs proches. Aujourd'hui, le Groupe d'action pour la prévention de la transmission du VIH et l'éradication du sida (GAP-VIES) est un organisme au service des communautés haïtienne et africaine de Montréal.

Le Ralliement collabore avec les associations professionnelles et communautaires du Québec pour promouvoir la santé et le bien-être de la communauté haïtienne.

La mission du RIIAHM est aussi d'accompagner les infirmières d'Haïti dans leurs démarches d'actualisation de leurs connaissances. Dans ce but, plusieurs de nos membres ont participé à des séances de formation offertes aux infirmières d'Haïti.

Quarante ans plus tard, nous voulons intensifier nos actions afin d'offrir à la population haïtienne des soins de santé de qualité prodigués par des infirmières qualifiées.

Rezime : Raliman enfimiyè ak enfimiyè oksilyè Ayisyen, fi kou gason, nan Monreyal (RIIAHM an franse) se yon òganizasyon ki pa la pou li fè lajan. Li fonde nan dat 17 septanm 1977. Yonn nan objektif li yo se pou li vini yon espas, kote manm li yo kapab rankontre, pale epi pou yonn ede lòt. Espas sa a la pou li fasilite echanj sou pwoblèm ki an rapò ak eksperyans enfimiyè yo ap viv nan milye travay yo, ansanm ak pwoblèm sante popilasyon ayisyen genyen. Jeneralman, pwoblèm yo konekte ak sityasyon imigran ayisyen yo kòm moun ki ap viv nan yon lòt peyi. Nan mwa septanm 2017 RIIHM pral fete karant ane ekzistans li nan kominote a. Se karant ane pèseverans nan mitan tout kalite toumant.

Tout aksyon nou yo toujou ale nan sans byennèt epi bon jan sante pou manm nou yo ak kominote ayisyen ki ap viv Kebèk la. Prezans nou nan òganizasyon tankou : Regwoupman Òganis Kanado Ayisyen pou Devlopman (ROCAHD an franse), Solidarite Sante Ayiti-Kanada (SOSAKA an franse) montre angajman nou pou Ayiti, ansanm ak enterè nou genyen pou nou pataje eksperyans nou nan domèn lasante. Nan epòk kriz SIDA a, nan ane 1980 yo, Raliman an te kanpe kòtakòt avèk kominote ayisyen an epi li te fè alyans avèk òganizasyon ki ap defann dwa moun ki enfekte epi ki afekte ak sida. Aksyon Raliman an toupatou, epi san rete, li devlope avèk SIDA-Kanada epi SIDA-Kebèk pèmèt li kreye avèk lòt asosyasyon nan kominote a, yon òganis kominotè ki la pou defann dwa moun sewopozitif yo, ansanm ak moun ki pwòch yo. Jounen jodi a, Groupe d'action pour la prévention de la transmission du VIH et l'éradication du sida (GAP-VIES), se yon òganizasyon ki la pou sèvi kominote afriken ak ayisyen nan Monreyal la.

Raliman an kolabore avèk asosyasyon pwofesyonèl epi kominotè nan Kebèk pou li fè pwomosyon sante epi byennèt kominote ayisyen an.

Misyon RIIAHM se an menm tan akonpaye enfimiyè ki soti Ayiti yo nan demach yo pou yo mete konesans yo ajou. Nan sans sa a, anpil nan manm nou yo te patisipe nan seyans ki te fèt pou enfimiyè ki soti Ayiti yo.

Aprè karant ane, nou vle ogmante aksyon nou yo pou nou kab bay popilasyon ayisyen an bon jan swen avèk èd enfimiyè ayisyen ki kalifye.



1. INTRODUCTION

Au début des années 1970, il y eut un exode massif des Haïtiens vers le Québec. Ces nouveaux arrivants, des sans-papiers pour la plupart, en proie à des difficultés d'intégration, sans travail et sans couverture médicale, avaient besoin de l'aide de leurs compatriotes déjà installés au Québec. Pour faire face à cette nouvelle réalité, deux organismes communautaires furent créés : le Bureau de la communauté chrétienne des Haïtiens de Montréal et la Maison d'Haïti. Ces deux entités offraient des services aux

compatriotes démunis en les aidant dans leurs démarches avec l'immigration, ou alors en les dirigeant vers les ressources existantes, facilitant ainsi leur adaptation à ce nouvel environnement.

C'est dans ce contexte que le Ralliement des infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes de Montréal (RIIAHM) a vu le jour.

Devant l'ampleur des problèmes de santé, la Maison d'Haïti créa entre 1972 et 1976 une clinique communautaire avec comme dirigeant feu docteur Ernst Gresseau. Dans cette clinique qui s'occupait des sans-papiers travaillaient bénévolement des infirmières

haïtiennes. Leurs actions, visant l'ensemble de la communauté, portaient sur la sensibilisation aux problèmes de santé qui interpellaient tous les professionnels haïtiens appartenant au domaine médical. Ainsi, se sont tenues des séances d'information sur l'hypertension, le diabète, l'alimentation et autres problèmes de santé.

Durant la même période, des infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes rencontraient beaucoup de difficultés dans leur milieu de travail. En effet, l'arrivée de cette main-d'œuvre qualifiée bousculait l'homogénéité du milieu hospitalier. Couleur, culture, langage, accent, autant de différences qui alimentaient des comportements racistes et entravaient grandement l'adaptation de nos compatriotes tant dans le lieu de travail que dans la vie quotidienne. Nous parlons ici d'une main-d'œuvre qualifiée, «un effectif élevé d'infirmières qui n'ont dû faire qu'un simple stage de recyclage à leur arrivée avant d'entrer en service actif. On garde le souvenir, dans la corporation, des vagues de 1960 et de 1967¹».

Les difficultés rencontrées par les infirmières et infirmières auxiliaires, les demandes d'aide grandissantes du milieu hospitalier confronté à un autre type de clientèle (besoin d'interprètes, besoin aussi de comprendre l'attitude des Haïtiens face à la maladie), ont donc poussé quatre infirmières haïtiennes à se pencher sur la situation et à essayer d'y apporter des solutions.

2. NAISSANCE DU RALLIEMENT

C'est ainsi qu'en mars 1977, Herta Bastien Boverly, Lucile Charles, Lisette Doleyres et Ghislaine Thélémaque, après de nombreuses rencontres, ont décidé de créer une association qui regrouperait les infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes de Montréal. Par la suite, Monique Hamel et Elvire Joachim sont venues renforcer ce groupe de quatre. Cette équipe de pionnières a bénéficié de l'appui bénévole d'amis québécois tels que : maître Clément Hamel, pour des avis juridiques sur les statuts et règlements, André Joffre et Marthe Therrien pour la rédaction desdits statuts et règlements, y compris les objectifs et les critères d'adhésion pour devenir membre de la nouvelle association. La conception du logo et sa réalisation ont été l'œuvre de la graphiste Sylvie Roche.

Le 17 septembre 1977 naît donc le Ralliement des infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes de Montréal, organisme à but non lucratif, dont la présidence fut assumée par Lucile Charles, présidente actuelle de l'Association nationale des infirmières et infirmiers licenciés d'Haïti (ANILH).

Le but premier du regroupement était d'améliorer la communication entre les infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes et les autres infirmières du Québec, et ainsi de permettre aux compatriotes de travailler dans un milieu relativement plus serein. D'autre part, ce regroupement est bien vite devenu un lieu d'échange et d'entraide pour ses membres. L'espace ainsi créé favorisait les discussions autour des problèmes touchant les expériences vécues en milieu de travail, rompant du coup l'isolement lié au fait migratoire.

Dans son énoncé de principe, le RIIAHM affirme sa volonté de s'engager dans la communauté en essayant de trouver des solutions

aux problèmes de santé de nos compatriotes, problèmes souvent liés à un nouveau style de vie et à un nouvel environnement. Les infirmières du Ralliement avaient compris que la santé n'était pas seulement l'absence de maladie, mais plutôt un concept dynamique, complexe. «*La santé est une ressource. La santé n'est pas la simple absence de maladie ou d'incapacité. Bien au contraire, il s'agit d'une ressource de la vie quotidienne qui permet aux personnes de poursuivre des objectifs de vie et de jouer leur rôle dans la société. Cette capacité d'agir peut toutefois être réduite par de multiples facteurs et être influencée de différentes manières. La maladie peut en effet avoir des impacts importants sur les processus d'adaptation, d'intégration et de participation sociale des individus. Ces impacts peuvent d'ailleurs s'accumuler avec le temps, affecter les personnes la vie durant et les désavantager dans de multiples dimensions de leur existence. D'où l'importance de comprendre, de promouvoir, de protéger et de préserver la santé ainsi que de prendre en considération les multiples facteurs qui l'influencent².*»

À cette époque, pour faire de la sensibilisation dans la communauté sur les questions de santé, il fallait rejoindre les Haïtiennes et les Haïtiens dans les endroits qu'ils fréquentaient le plus, soit les lieux de culte, les marchés les desservant, le milieu communautaire, tels le Bureau de la communauté chrétienne des Haïtiens de Montréal ou la Maison d'Haïti. Parler santé à notre communauté, c'est aussi parler de nutrition, de dépistage de l'hypertension, de diabète et d'anémie falciforme, cette maladie qui affecte, en majorité, les Noirs.

3. OBJECTIFS

Les objectifs du RIIAHM témoignent de son engagement envers ses membres et envers sa communauté. Il est nécessaire de les nommer parce qu'ils répondaient à la réalité des années 1970 et au désarroi suscité par l'immigration pour les uns ou l'exil pour d'autres. Ce sont les suivants :

- Aider à l'orientation des infirmières et infirmières auxiliaires sur le marché du travail et favoriser leur adaptation dans le milieu québécois.
- Assurer leur présence dans la communauté haïtienne.
- Établir une communication plus efficace entre elles pour favoriser l'amitié, l'unité et la solidarité.
- Susciter l'échange des connaissances entre elles pour assurer le développement du nursing.
- Constituer un lien permanent entre les infirmières et les infirmières auxiliaires haïtiennes tant à l'étranger qu'en Haïti.
- Renforcer la collaboration entre le Ralliement, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec et la Corporation professionnelle des infirmières et infirmiers auxiliaires du Québec.
- Informer la communauté haïtienne sur les questions de santé et les ressources disponibles.

Devant l'immensité et la lourdeur du travail à accomplir, le Ralliement, lors d'une de ses assemblées générales, a opté pour le travail

1. Déjean, Paul (1978). Citation p.79. *Les Haïtiens au Québec*, Les Presses de l'Université du Québec, p. 179.

2. Paquette, J., Leclerc, B.-S., Bourque, S. (2014). *La santé dans tous ses états : les déterminants sociaux de la santé. Trousse pédagogique*, CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent-CAU (centre affilié universitaire), p. 9.

en collégialité, se distançant ainsi de ses pratiques du début. La nouvelle structure de l'organisation s'articule alors autour de trois instances opérationnelles se chevauchant, mais dotées chacune d'un mandat spécifique. Ce changement organisationnel fut placé sous la supervision d'une coordonnatrice chargée de faire le lien entre les différents comités afin d'éviter tout cloisonnement et de promouvoir une communication dynamique et productive. Ces trois instances étaient :

- le comité de gestion ;
- le comité de financement ;
- le comité de formation et de contenu scientifique, responsable :
 - de la publication d'un bulletin périodique nommé *Le Ralliement*,
 - d'un forum d'échange et de réflexion entre pairs (conférences et ateliers thématiques sur la santé, la profession et divers enjeux),
 - d'émissions de radio visant la sensibilisation, l'information, la promotion, etc., de la santé.

Pendant de nombreuses années, le RIIAHM a maintenu la publication d'un bulletin qui traitait de dossiers pertinents en lien avec le milieu de travail où évoluaient ses membres ainsi que de leurs préoccupations au travail. En 1985, le dossier sur le syndrome d'immunodéficience acquise (sida) fut l'objet d'une de ses publications. **Le succès qu'a connu le Ralliement à ses débuts et aussi plus tard est dû au travail acharné de ces infirmières et infirmières auxiliaires bénévoles qui divisaient également leur temps entre le travail, la famille, les enfants, leur engagement dans leur association et, par ricochet, dans la communauté.**

4. LA CRISE DU SIDA (SYNDROME D'IMMUNODÉFICIENCE ACQUISE)

Le poids de la présence du Ralliement s'est surtout fait sentir en 1983 lors de la crise du sida. L'annonce brutale de la Croix-Rouge canadienne, désignant les Haïtiens comme groupe porteur de la maladie fut un coup de massue dont il a fallu se relever très vite et qui nous a obligé à faire face à nos responsabilités en tant que soignantes haïtiennes et en tant que membres du Ralliement. Les échos de cette annonce dans les milieux hospitaliers ont parfois perturbé les relations interpersonnelles, provoquant un état de panique chez l'infirmière haïtienne, en double conflit d'éthique et d'appartenance culturelle. Cette crise a galvanisé notre communauté, elle a également favorisé un renforcement du sentiment de solidarité concitoyenne qui fut favorable au recrutement. Du coup, le Ralliement devenait le «poto mitan» de la communauté. De façon concrète, plusieurs infirmières et infirmières auxiliaires ont rejoint le Ralliement à cette période. Certaines ont organisé dans leur milieu de travail des séances d'information et de soutien afin de promouvoir le dialogue entre les infirmières. «*Une société ne peut progresser en complexité que si elle progresse en solidarité*³.» Nous avons été de toutes les tribunes, essayant de comprendre ce qui arrivait à notre

communauté et de déterminer le type d'aide à apporter aux personnes affectées par cette nouvelle épidémie. Nous avons travaillé étroitement avec les communautés gaies du Québec et du Canada à la recherche de moyens financiers pour faire face à la situation et pour donner, également, les vraies informations à une population en proie à la panique. Il fallait vigoureusement dénoncer l'irresponsabilité de la Croix-Rouge canadienne, qui stigmatisait ainsi tout un pan de la société québécoise et canadienne.

D'un autre côté, la réalité étant que plusieurs de nos compatriotes étaient concernés, il fallait donc aider les personnes atteintes. Le comité soutien-SIDA, sous l'impulsion du Ralliement, a été créé pour venir en aide aux malades abandonnés par leurs proches et privés de ressources. Pour financer ce comité, des soirées de collecte de fonds ont été organisées par le Ralliement. L'argent ainsi recueilli fut utilisé, en premier lieu, pour le soutien des malades et, en deuxième lieu, pour informer notre communauté. Certaines des personnes affectées comptaient sur le soutien de nos membres, dont la présence à leurs côtés était leur unique réconfort [4].

Dès l'été 1983, le RIIAHM s'est retrouvé aux côtés du docteur Alix Adrien et a collaboré à la recherche-terrain lancée par celui-ci sur le sida. Je rapporte ses propos à cet égard : «*Les infirmières du Ralliement se sont également impliquées dans les recherches comportementales et épidémiologiques menées par différents chercheurs dont le Dr Alix Adrien de la Direction de la santé publique de Montréal. Entre autres, l'enquête sur le statut immunologique des Haïtiens asymptomatiques de Montréal n'aurait pas pu avoir lieu sans leur dévouement et leur soutien concret à ce projet : organisation de rencontres, participation aux travaux de l'équipe de recherche, entrevues sur le terrain, diffusion des résultats. Le dévouement des infirmières du Ralliement a été exemplaire dès le début de cette épidémie, on peut dire que notre communauté leur doit une dette considérable*⁴.» Mentionnons que le dévoilement des résultats de la recherche s'est fait conjointement par les docteurs Alix Adrien et Armand Frappier.

La première conférence sur le sida, à laquelle assistaient différents groupes d'aide aux personnes infectées et affectées par la maladie, de même que des sidatiques, s'est tenue en mai 1985 à l'Université du Québec à Montréal (UQAM). Cette conférence a abouti à la création de la Société canadienne du sida (SCS). Marie-Luce Ambroise, membre du conseil d'administration du Ralliement, a fait partie du premier conseil exécutif de la SCS. Dans un esprit de continuité, le Ralliement, par une action intense et soutenue, par des liens développés avec SIDA-Canada et aussi SIDA-Québec, a donc pu fonder, en collaboration avec d'autres associations de la communauté, un organisme communautaire, GHP-SIDA, voué à la défense et au soutien des personnes séropositives et de leurs proches. Le nom a été modifié, par la suite, à cause de la connotation négative du mot «sida». De nos jours, GAP-VIES, le Groupe d'action pour la prévention de la transmission du VIH et l'éradication du sida, est un organisme au service des communautés haïtienne et africaine de Montréal. Le Ralliement est aujourd'hui encore un membre actif et très engagé au sein de cet organisme dont il est cofondateur.

3. Morin, Edgar, Bocchi, Gianluca et Ceruti, Mauro (1991). *Un nouveau commencement*, Seuil, p. 197.

4. Revue publiée en 2007 pour les 30 ans du Ralliement des infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes de Montréal, p. 6.

Je ne saurais passer sous silence le soutien généreux de la communauté gaie du Québec qui nous a fait bénéficier de ses ressources dans la lutte contre le sida et dans la mise sur pied de GAP-VIES. Nous leur sommes à jamais reconnaissantes.

5. AUTRES ENJEUX

Au fil des ans, malgré des moments difficiles, le Ralliement des infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes de Montréal a maintenu une présence constante dans la communauté. Le Ralliement a tissé des liens de solidarité avec divers organismes œuvrant pour les communautés haïtiennes du Québec et du Canada (Solidarité Santé Haïti-Canada [SOSAKA], GAP-VIES et le Regroupement des organismes canado-haïtiens pour le développement [ROCAHD]).

En Haïti, deux de nos membres, Lisette Doleyres et Myrtha Marescot Dominique, ont travaillé pour le compte de SOSAKA. Lisette Doleyres a mis sur pied et dirigé la clinique devant desservir la communauté de Petites Desdunes, dans le département de l'Artibonite. Elle a aussi été le mentor de l'infirmière qui, sur le terrain, devait s'occuper de la clinique de Pareidon créée dans le Plateau Central par SOSAKA. Ces cliniques fournissaient les soins de première ligne à ces populations démunies. Elles sont le fruit du projet d'implantation de centres de santé intégrés de SOSAKA. Deux autres cliniques faisaient partie de ce projet, soit celle de Port-Salut dans le Sud et celle de Trou Chouchou dans la commune de Petit-Goâve. Ce projet d'envergure a été présenté lors du congrès de SOSAKA qui a eu lieu à Port-au-Prince en mai 1989 avec comme thème «La santé en Haïti, un défi collectif».

Dans le cadre d'un projet de vaccination de SOSAKA, la représentante du Ralliement à GAP-VIES et présidente du conseil d'administration du ROCAHD, Marlène Rateau, a été responsable de la mise sur pied de la campagne de vaccination destinée aux femmes et aux enfants. Le Ralliement, à titre de membre du ROCAHD, a également été responsable du suivi du projet «Accueil, écoute, accompagnement et suivi des femmes victimes de violence» de l'organisation féminine Fanm Deside JaKmel.

Au Québec, les infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes faisaient face, dans les années 1990, au problème du harcèlement racial dans leur milieu de travail. Nous avons travaillé en étroite collaboration avec le Centre de recherche-action sur les relations raciales (CRARR). Le directeur du centre, Fo Niémi, nous a généreusement fait bénéficier des ressources disponibles et nous avons pu, avec la participation de son personnel, offrir à nos membres des séances d'information sur ce grave problème. Cette collaboration nous a permis, d'une part, de mieux cerner le phénomène et, d'autre part, d'être plus efficaces dans nos interventions. Marielle Beaugé, membre du Ralliement, était du conseil d'administration du CRARR où elle pilotait le dossier du harcèlement. Par ailleurs, pour faire le tour des recours disponibles vis-à-vis du dossier harcèlement racial, d'autres séances d'information ont été tenues avec Antonin Dumas-Pierre, un représentant de la Commission des droits de la personne. Dans les hôpitaux où le problème était le plus criant, une représentante du Ralliement, Myrtha Marescot Dominique, est allée rencontrer certains chefs de service pour voir comment parvenir à un *modus vivendi*. La personne qui harcèle, par son attitude hostile

et agressive, crée un climat de travail malsain qui affecte intensément celles qui sont concernées et qui rejaillit sur l'ensemble du personnel.

Notre action visait à la fois les administrations des hôpitaux et nos compatriotes infirmières. En effet, en tant que syndiquées, elles bénéficiaient de l'appui du syndicat; mais le harcèlement étant un problème de relations de travail, il dépassait les compétences du syndicat local. Souvent cependant, les infirmières, après avoir eu recours au syndicat, subissaient une forme subtile d'intimidation qui les poussait à retirer leurs plaintes, laissant ainsi cette instance à court de moyens et les laissant elles-mêmes dans une situation précaire. Il a fallu faire comprendre aux infirmières l'importance du maintien de la plainte afin de neutraliser le harceleur. Agir autrement les expose, au mieux, à vivre une situation intenable et, au pire, à perdre leur emploi. Ce comportement peut s'expliquer du fait qu'elles sont originaires d'un pays où la terreur faisait partie du quotidien. Ce qui, par conséquent, a forgé les mentalités. Pour se protéger, au pays, il fallait se taire et encaisser les coups afin d'assurer sa survie. C'est pourquoi il a fallu insister sur la nécessité de défendre leurs droits de travailleuses syndiquées et insister encore pour qu'elles tiennent un journal détaillant les faits de façon chronologique. Dans un autre registre, des infirmières ont participé à un documentaire de Radio-Canada qui dénonçait le racisme et le harcèlement racial dans un certain hôpital de Montréal. Nous sommes convaincues que nos interventions sur le problème du harcèlement au travail ont été assez efficaces pour faire diminuer l'occurrence de ce phénomène.

Paradoxalement, il a fallu intervenir pour favoriser un climat harmonieux entre les infirmières et les infirmières auxiliaires haïtiennes. Notre action voulait ainsi être en conformité avec cet objectif exprimé, dès le début du Ralliement, soit «Établir une communication plus efficace entre elles pour favoriser l'amitié, l'unité et la solidarité».

Le Ralliement, par le truchement des médias communautaires, s'est soucié d'aborder les problèmes de santé qui affectaient le plus la communauté haïtienne. Ses interventions visaient non seulement à parler de maladies comme le diabète, l'hypertension, les incidences cardiovasculaires, mais aussi à souligner les risques encourus par le non-respect des traitements et la prise aléatoire des médicaments. D'un autre côté, nos interventions visaient également les infirmières en traitant de sujets d'intérêt professionnel et d'actualité. En effet, le Comité de formation et du contenu scientifique dont la raison d'être et le mandat avaient comme assise cet énoncé de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ): «L'infirmière doit, dans la mesure de ses possibilités échanger ses connaissances avec les autres infirmières et infirmiers, les étudiants et les autres personnes dans le cadre de leur candidature à l'exercice de la profession⁵», ce comité donc, remplissait son mandat d'échange et de réflexion entre pairs en organisant des conférences sur diverses thématiques dont l'étude du code de déontologie, l'éthique, l'importance de participer aux activités syndicales et à celles de l'OIIQ.

5. Gouvernement du Québec (2015). «Code de déontologie des infirmières et infirmiers», dans *Code des professions*, Ch.C.26 a.87, Lois sur les infirmières et infirmiers, Ch. 1 à 8 a.3, art. 8.

En 1995, lors de la réforme du ministre de la Santé Jean Rochon, dénommée le «virage ambulatoire», et considérant les remous qu'elle créait, en particulier, dans le milieu hospitalier, Régine Laurent, présidente de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ), a été invitée par le Ralliement à parler des conséquences de cette réforme pour les infirmières. Pour comprendre le climat qui régnait à l'époque, citons ici ces propos de Jennie Skeene (ancienne présidente de la Fédération des infirmières): «*Les infirmières étaient alors bousculées par la réforme de la santé, le virage ambulatoire et les fermetures d'hôpitaux de Jean Rochon. Les infirmières ont fui ce chaos*⁶.» **Régine Laurent, pour sa part, a mis en garde les infirmières: ne rien signer sans avoir consulté le syndicat était son mot d'ordre.** Cette entrevue fut réalisée à Radio Centre-ville (102,3 FM) dans le but d'informer et d'atteindre le plus grand nombre d'infirmières.

En 2006, le Ralliement qui, auparavant, allait dans les milieux de vie de la communauté pour parler de la santé, a organisé une première clinique santé au centre culturel et communautaire la Perle Retrouvée. Cette clinique a donné aux infirmières l'occasion de parler aux visiteurs des ressources disponibles dans leur milieu de vie, de leur faire de l'enseignement et de les inciter à prendre leur santé en main. Par la suite, le Ralliement a rejoint, en 2008, ses autres partenaires de la santé pour collaborer aux activités de la foire de la santé de l'Association des médecins haïtiens à l'étranger (AMHE). Cette foire regroupe d'autres organismes tels que: GAP-VIES, Héma-Québec, l'Association de l'anémie falciforme, le Club Lions Montréal communautaire, le CLSC du quartier (Centre local de services communautaires). Cette foire, devenue une tradition, a lieu chaque année le dernier samedi de septembre.

Le Ralliement, dès sa fondation, a collaboré avec différentes organisations de notre communauté. Dans cette optique et depuis bientôt 10 ans, le Ralliement forme avec d'autres associations professionnelles un regroupement, lancé par l'Association des ingénieurs haïtiens du Canada (AIHC) pour des kombit (rassemblements) de collecte de sang dans la communauté. Ces collectes annuelles, sous l'égide d'Héma-Québec, constituent notre contribution à la grande démarche entreprise par la Fondation de l'anémie falciforme du Canada. Les dons de sang, spécialement celui des Noirs, améliorent la qualité de vie des personnes atteintes d'anémie à hématies falciformes, héréditaire et familiale, en espaçant l'intervalle des besoins en transfusions sanguines.

6. TRAGÉDIE DE 2010

Le séisme qui a durement frappé la République d'Haïti le 12 janvier 2010 a également affecté les Haïtiennes et les Haïtiens de l'extérieur. Le Ralliement a délégué un fort contingent d'infirmières dans les jours qui ont suivi cette catastrophe pour aller travailler dans les hôpitaux et soutenir le personnel local traumatisé et épuisé. Sous le parapluie du Centre d'étude et de coopération internationale (CECI), les infirmières du Ralliement ont prodigué des soins en divers endroits en Haïti. Celles qui étaient stationnées à l'hôpital adventiste de Diquini (sur la route de la Mairie à Carrefour) ont,

en collaboration avec d'autres professionnels de la communauté internationale, accompli diverses tâches prioritaires: gestion de la pharmacie (identification et étiquetage des médicaments), triage des urgences, dispensation des soins post-opératoires, plus spécifiquement la surveillance des signes possibles de complications tels que les hémorragies, les chutes de la tension artérielle et les difficultés respiratoires, pour ne nommer que ceux-là [5]. Les infirmières se sont occupées autant de la détresse physique que de la détresse morale des sinistrés du séisme. On se demande comment les infirmières, confrontées à ce désastre, ont réagi devant le désespoir de gens qui avaient pratiquement tout perdu: leurs proches, leurs maigres biens, un bras, une jambe ou les deux membres. Devant tant de misère humaine, dans cette atmosphère de fin du monde, comment a-t-on aidé les infirmières à surmonter ce traumatisme? Qui s'est occupé des soignantes?...

Soulignons aussi que deux infirmières du Ralliement, Martine Souffrant et Marie-Ange Aldosa, ont œuvré au sein de la Croix-Rouge canadienne. En mars 2010, pendant quatre semaines, Martine Souffrant a fait partie de l'équipe d'intervention rapide (ERU) au campement de la Croix-Rouge installé sur le site de l'hôpital Notre-Dame à Petit-Goâve. Cette équipe spéciale s'occupait de la dispensation des soins en médecine, en chirurgie, y compris des transfusions sanguines. Le suivi des patients s'est fait en clinique externe, organisée pour la circonstance. L'enseignement aux malades et à leurs proches, l'élaboration de dépliants éducatifs en créole sont d'autres tâches qui furent accomplies en collaboration avec le personnel local.

Marie-Ange Aldosa, arrivée en avril 2010, a occupé diverses fonctions durant quatre semaines. Elle a dû assurer le remplacement (temporaire) de l'infirmière en charge du campement de la Croix-Rouge, veiller à la continuité des soins aux malades hospitalisés (des brûlés du séisme, des amputés). Il fallait aussi travailler avec les familles; la présence des infirmières était primordiale quant aux soins à prodiguer aux nombreux enfants malades. D'autres fonctions lui étaient attribuées telles l'organisation de la pharmacie de l'hôpital et la gestion de la clinique externe et du matériel en stock de la Croix-Rouge.

À leur retour d'Haïti, lors de rencontres organisées par le Ralliement, les infirmières ont parlé d'une expérience enrichissante malgré ces pénibles circonstances et se disaient prêtes à répondre à l'appel si on avait besoin d'elles dans le futur. Elles ont suggéré qu'à l'avenir les organisations devraient s'assurer que le personnel employé parle la langue du pays ou alors d'avoir des interprètes qualifiés. En tout, une soixantaine d'infirmières ont participé à la situation d'urgence générée par ce séisme. Cependant, le budget restreint qui nous était alloué ne nous a pas permis d'utiliser toutes les ressources infirmières qui voulaient aider le pays. **Le Ralliement est redevable à ces femmes vaillantes qui n'ont pas ménagé leurs efforts dans ces circonstances.**

Je me permets ici d'ouvrir ici une parenthèse pour parler de la façon dont fut souligné le premier anniversaire du séisme en janvier 2011 en lien avec nos propos précédents.

Le 12 janvier 2011, jour anniversaire du séisme, en collaboration avec la Croix-Rouge canadienne et le CECI, le Ralliement a organisé,

6. Skeene, Jennie, citée dans Lessard, Denis (2010). «Mises à la retraite massives: l'objectif de l'État a-t-il été atteint?», *La Presse*, 23 octobre.

à la Perle Retrouvée, une soirée commémorative à laquelle assistaient des dignitaires, des représentants d'association, des compatriotes et des sympathisants. L'évènement fut diffusé par les réseaux de télévision française et anglaise de Montréal compte tenu de l'impact du séisme dans la communauté et dans le monde. Un an après, Haïti n'en menait pas large et le gouvernement de l'époque n'avait aucun plan d'action à proposer pour la reconstruction du pays. Plusieurs avaient pourtant vu dans cet évènement une chance unique pour Haïti de repartir sur de nouvelles bases, d'arrêter cette spirale descendante dans le sous-développement. Notre pays semble bien avoir raté son rendez-vous avec l'histoire.

7. ACTUALISATION : MISSION ET OBJECTIFS

L'année 2010 fut une année charnière pour notre association. Celle-ci s'est en effet dotée d'une mission renouvelée selon laquelle «le RIIAHM, organisme incorporé à but non lucratif, fondé à Montréal le 17 septembre 1977, assure essentiellement un espace dynamique de mobilisation, de rencontres et d'échanges entre infirmières et infirmières auxiliaires d'origine haïtienne. De plus, le Ralliement se veut un outil de promotion de la santé auprès de la communauté et de la population en général, en partenariat avec d'autres professionnels du Québec. **Le RIIAHM veut aussi accompagner les infirmières d'Haïti dans leurs démarches d'actualisation de leurs connaissances**»⁷.

Les objectifs actualisés sont les suivants :

- Maintenir un climat stimulant et accueillant favorisant l'engagement individuel, pour un partage des savoirs, connaissances et expertises.
- Encourager la participation et la collaboration effective de ses membres dans le respect individuel et des normes éthiques de la profession.
- Participer activement à promouvoir la santé dans la communauté haïtienne par la sensibilisation sur les risques et problèmes sanitaires lors des activités de foire de la santé, de diffusions dans les médias et de publications sur Internet.
- Développer des liens et soutenir les partenariats existants avec d'autres associations professionnelles et organismes communautaires par une communication dynamique, une mise en commun des expertises pour des actions concrètes et efficaces.
- Participer activement à tout débat public autour de la santé et de la vie communautaire haïtienne.
- S'impliquer plus activement avec nos partenaires dans des activités, programmes et projets visant l'émancipation, la promotion de la santé et le bien-être des femmes et des enfants selon les objectifs du Millénaire de l'ONU.

À la différence des objectifs des débuts du Ralliement, ces objectifs actualisés reflètent le degré d'intégration des membres dans le pays d'adoption et mettent en évidence les préoccupations du 21^e siècle (les objectifs du Millénaire de l'ONU).

7. Extrait des statuts et règlements du RIIAHM.

Les années 2011 et 2012 ont vu deux membres fondateurs du Ralliement être récipiendaires du prix Florence, nommé ainsi en l'honneur de Florence Nightingale. Ce prix leur a été octroyé par l'OIIQ, dans la catégorie «Rayonnement international». Les lauréates, Lisette Doleyres (2011) et Ghyslaine Télémaque (2012), en recevant cette prestigieuse médaille décernée par l'OIIQ, font honneur à la profession, à la communauté haïtienne, au Ralliement, et nous rappellent combien nous sommes des femmes engagées.

8. L'ENGAGEMENT : COLLABORATION ET PARTENARIAT

Dans les faits, le Ralliement a toujours travaillé sur deux fronts : le Québec et Haïti. Au sein de l'association, nous avons tenté de concilier l'intérêt pour l'une et l'autre région en leur accordant un traitement quasi égal. Des sessions de mentorat ont ainsi été offertes aux étudiantes haïtiennes devant passer les examens de l'OIIQ pour obtenir leur licence et, par conséquent, avoir accès au marché de l'emploi. Cependant, un constat s'impose : les jeunes n'ont pas les mêmes préoccupations que les anciennes, question de génération probablement ; leur regard n'est pas autant tourné vers Haïti. Le Ralliement devra leur offrir autre chose que la collaboration avec Haïti et voir à leurs intérêts qui sont bien ancrés au Québec. Nous faisons face au beau dilemme de la relève.

Depuis le tremblement de terre de 2010, notre organisation a intensifié son action envers le pays d'origine en participant à diverses activités. Ainsi, en collaboration avec le Groupe de réflexion et d'action pour une Haïti nouvelle (GRAHN), les infirmières du Ralliement ont participé à des séminaires de formation destinés aux collègues de l'hôpital Justinien du Cap-Haïtien en réponse à leur besoin de revalorisation professionnelle. Cette collaboration a donné lieu à la publication d'un article, dans la revue *Haïti-Perspectives*, intitulé «La revalorisation et l'encadrement de la profession d'infirmière en Haïti : un incontournable» [6]. Notre collaboration s'est poursuivie à Montréal et en Haïti. Elle se poursuit aussi avec l'ANILH par l'initiative «Haïti-Santé 2012» [7]. Rose Andrée Éloi, alors présidente du Ralliement, ainsi que d'autres infirmières membres du comité de coordination et de programmes avaient participé au sein du GRAHN à cet évènement d'envergure de formation, d'information, de réflexion sur la santé. Rappelons ici qu'Haïti-Santé est une initiative conjointe des Croix-Rouge canadienne et haïtienne, de GRAHN-Monde et du ministère de la Santé publique et de la Population (MSPP). Le but poursuivi par Haïti-Santé est de discuter des enjeux de santé au pays, de renforcer le rôle de l'État haïtien et de faciliter la coopération et la coordination entre les différents intervenants de l'intérieur et de l'étranger. Notre collaboration avec le GRAHN s'est depuis accentuée et le Ralliement est devenu un membre institutionnel de cet organisme. Le savoir-faire et l'expertise des membres du Ralliement sont mis à contribution au sein des comités de santé du GRAHN et du centre de santé AMHE-GRAHN.

Le Ralliement a toujours travaillé avec l'ANILH, avec laquelle il entretient de bons rapports. Ainsi, il a participé aux différents congrès et activités organisés par cette association. Durant le congrès de novembre 2011, premier congrès international de l'ANILH, il y eut un moment d'intense émotion lorsque la directrice de l'école d'infirmières de Port-au-Prince a témoigné de la perte d'une centaine de jeunes étudiantes sur lesquelles les murs se sont effondrés. Haïti

n'a pas les moyens d'assumer une telle perte, voilà la pensée qui m'est venue en entendant ces faits relatés par Myrtha Marescot lors d'une entrevue réalisée à Radio Centre-ville. Myrtha Marescot avait assisté à ce congrès en tant que déléguée du Ralliement [8].

Le Ralliement donne un appui ferme à l'ANILH dans sa démarche en vue d'obtenir un statut professionnel pour les infirmières. La création d'un ordre professionnel infirmier en Haïti permettra au pays de voir au contrôle de la qualité des soins dispensés sur son territoire, de rehausser le niveau de la formation initiale et supérieure des infirmières et par le fait même d'amener l'exercice de la profession à un niveau équivalent à ce qui se passe ailleurs dans le monde.

9. ENJEUX ET PERSPECTIVES

9.1 Les 40 ans du Ralliement et la relève

Le Ralliement des infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes de Montréal célèbre, en cette année 2017, ses 40 années d'existence. Quarante ans d'engagement et de persévérance. Quarante ans de présence continue dans la communauté, d'interaction, de consultation, de participation et de multiples collaborations. Quarante ans de sensibilisation et de promotion de la santé. Ce bilan que nous avons tenté de dresser illustre, nous l'espérons, les étapes les plus significatives de notre parcours et de notre implication dans la communauté. Le moment est à l'analyse et aux perspectives qui s'offrent à nous. C'est le temps des célébrations certes, mais c'est surtout le temps des réflexions, des interrogations et des discussions. C'est essentiellement le but du colloque qui se tiendra en septembre prochain et auquel vous êtes toutes et tous conviés. Ce colloque constituera un temps d'arrêt pour qu'ensemble nous puissions nous pencher sur les enjeux et défis de notre profession telle qu'elle est aujourd'hui et sur les possibilités de contribuer au développement du système de santé de notre pays d'origine, Haïti.

Nous, infirmières du Québec, d'Haïti, des États-Unis, faisons nôtre ce thème choisi par l'OIIQ à l'occasion de la Semaine internationale des infirmières qui s'est célébrée au mois de mai 2017: «Je suis infirmière, je suis infirmier,!» et nous ajoutons à cette affirmation, «je suis d'origine haïtienne».

Après 40 ans d'existence dans la communauté montréalaise, vers qui et vers quoi le Ralliement peut-il diriger ses efforts?

- Vers les jeunes infirmières d'origine haïtienne, en étant à l'écoute de leurs aspirations et de leurs préoccupations. En explorant avec elles comment elles se perçoivent en tant qu'infirmières et citoyennes et la place qu'elles veulent occuper au sein de notre association. Pour que le Ralliement continue d'être viable, il lui faut une relève. Nous devons consacrer nos énergies à relever ce défi de taille.
- Vers Haïti, notre collaboration avec GRAHN-Monde, dont le Ralliement est membre institutionnel, devra déboucher sur des réalisations concrètes grâce à une campagne de financement qui nous permettrait de participer à la construction du centre de santé de l'AMHE et d'y offrir comme contribution possible une salle de consultation qui porterait le nom du Ralliement. De plus, nous désirons participer à la gestion de ce centre.

- Vers l'ANILH, à qui nous offrons un plein soutien pour qu'il y ait un ordre infirmier haïtien capable de contrôler la qualité des soins prodigués à la population haïtienne, et également capable de contrôler la formation inculquée aux aspirantes infirmières et à leurs formateurs. Nous avons de l'expertise dans plusieurs domaines en santé et nous pouvons nous adapter à tout programme de formation continue à la demande de l'ANILH. La population haïtienne a droit à des soins de qualité, il est temps que cela devienne une réalité.

En guise de conclusion, je vous invite, infirmières et infirmières auxiliaires, à nous pencher sur ces quelques réflexions faites au sujet de notre profession. Sans détour, celles-ci affirment haut et fort que le bien-être et la santé de toute population sont tributaires de la profession infirmière.

*La mission des soins infirmiers dans la société est d'aider les individus, les familles et les groupes à déterminer et réaliser leur **plein potentiel** physique, mental et social et à y parvenir dans le contexte de l'environnement dans lequel ils vivent et travaillent, tout cela en respectant un code de déontologie très strict. Ceci exige que les infirmières **apprennent** et assurent des fonctions ayant trait au maintien et à la promotion de la santé aussi bien qu'à la **prévention de la maladie**.*

*Les soins infirmiers englobent également la planification et la mise en œuvre des soins curatifs et de réadaptation, et concernent les aspects physiques, mentaux et sociaux de la vie en ce qu'ils affectent la **santé**, la **maladie**, le **handicap** et la **mort**. Les infirmières permettent la participation active de l'individu, de sa famille et de ses amis, du groupe social et de la communauté, de façon appropriée dans tous les aspects des **soins de santé**, et encouragent ainsi l'**indépendance** et l'**autodétermination**. Les infirmières travaillent aussi comme partenaires des **membres des autres professions** impliqués dans la prestation des services⁸.*

Organisation mondiale de la santé (OMS)

*Les soins infirmiers représentent les soins prodigués, de manière **autonome** ou en collaboration, aux individus de tous âges, aux familles, aux groupes et aux communautés – malades ou bien-portants – quel que soit le cadre. Ils se focalisent sur la promotion de la **santé**, la prévention de la **maladie**, ainsi que les **soins** dispensés aux personnes malades, handicapées et mourantes. Ils englobent également la défense, la promotion d'un environnement sain, la recherche, la participation à l'élaboration de la **politique de santé** et à la gestion des systèmes de santé et des patients ainsi que l'**éducation à la santé**⁹.*

La compétence professionnelle fait référence aux connaissances, aux habiletés, aux attitudes et au jugement nécessaires à

8. «Soins infirmiers», Wikipédia. OMS définition des soins infirmiers donnée en 1973 formulée dans les résolutions de la World Health Assembly de 1993 (WHA 42.27, 45.5, 47.9, 48.8, 49.1 and 54.12). Définition réactualisée en 2002 à propos des missions des soins infirmiers.

9. CII (Conseil International des Infirmières) définition des Soins Infirmiers. 4 décembre 2015. www.icn.ch/fr/who-we-are/icn-definition-of-nursing/.

*L'infirmière pour exercer sa profession ainsi qu'à la capacité de les appliquer dans une situation donnée.*¹⁰

Conseil international des infirmières (CII)

*Le jugement clinique est une idée, une opinion claire que l'infirmière se fait à la suite d'un processus d'observation, de réflexion et de raisonnement sur les données observées; il est en somme, la conclusion qu'elle en tire.*¹¹

Margot Phaneuf, inf., Ph. D.

*La compétence est un **savoir-agir** complexe qui nous permet de répondre à une situation donnée [...]. Le jugement clinique est une compétence primordiale de la profession infirmière.*¹²

**Louise Boyer, inf., docteure en éducation,
Université de Montréal**

Gordon *et al.* (1994) considèrent le raisonnement des infirmières comme une forme de jugement clinique qui se développe en six étapes : la rencontre du client, la collecte de renseignements cliniques, la formulation d'hypothèses diagnostiques, la recherche d'information supplémentaire pour confirmer ou infirmer les hypothèses et enfin, la décision diagnostique et le plan d'intervention¹³. ■

10. Sylvie Truchon. «Chronique de déontologie» publiée dans *Le Journal*, Mars/Avril 2005, vol. 2, n° 4.

11. Margot Phaneuf inf. PhD. *Le Jugement Clinique*, 2008, révision février 2013, www.prendresoin.org/?p=2507/le_jugement_clinique_cet_outil_professionnel .

12. Louise Boyer. *Perspective infirmière*, vol. 9 n° 1, janvier-février 2012.

13. Claire Chapados, inf., PhD, Marie-Claude Audétat PhD, Suzanne Laurin MD. *Le Raisonnement Clinique de l'Infirmière*, OIQ périodiques, janvier/

REMERCIEMENTS

Je m'en voudrais de conclure cet article sans remercier chaleureusement les coéditrices Marlène Rateau et Lucile Charles pour le travail accompli et pour le professionnalisme qui les caractérise. Elles ont eu foi dans ce beau projet et l'ont mené à bien et à terme.

Merci du fond du cœur!

BIBLIOGRAPHIE

- 1 Archives du Ralliement des infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes de Montréal. (Procès-verbaux, bulletin : Le Ralliement, Statuts et Règlements)
- 2 Mémoire vive des membres du Ralliement des infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes de Montréal. (Histoire orale)
- 3 DÉJEAN, Paul (1978). *Les Haïtiens au Québec*, Les Presses de l'Université du Québec, 173 p.
- 4 RALLIEMENT DES INFIRMIÈRES ET INFIRMIÈRES AUXILIAIRES HAÏTIENNES DE MONTRÉAL (1985). *Le Ralliement, bulletin périodique. Dossier SIDA*, vol. II, n° 3, juillet.
- 5 CALIXTE, Marie-Lucie (2011). «Haïti, il y a un an; une infirmière en soins post-opératoires raconte», *Perspective infirmière*, vol. 8, n° 1, janvier-février, p. 12 à 16.
- 6 CALIXTE, M., COMEAU, E., DUTERVILLE, E., DÉTOURNEL, W. et THERMIDOR, M-C. (2012). «La revalorisation et l'encadrement de la profession d'infirmière en Haïti : un incontournable», *Haïti Perspectives*, vol. 1, n° 3, p. 46-50.
- 7 CHARLES, Lucile, www.haitisante.net/2/post/2012/05/haiti-sante-du-1252012-.
- 8 Émission *Pawòl Fanm*, entrevue réalisée par Maud Pierre-Pierre avec Myrtha Marescot Dominique au sujet du congrès de l'ANILH tenu en novembre 2011, diffusée à Radio Centre-ville en décembre 2011.

février 2014, vol. 11 n° 1, <https://www.oiiq.org/sites/default/files/uploads/periodiques/.../10-recherche>.

Maud Pierre-Pierre, B.Sc., infirmière bachelière, diplômée de l'Université de Montréal, a travaillé au Centre hospitalier de St. Mary, principalement en chirurgie. Elle est présidente du Ralliement des infirmières et infirmières auxiliaires haïtiennes de Montréal et membre du Point de Ralliement des femmes d'origine haïtienne de Montréal. Elle collabore régulièrement à des activités communautaires. Maud Pierre-Pierre participe, occasionnellement, à l'émission *Pawòl Fanm* sur les ondes de Radio Centre-ville, une émission en créole qui aborde des sujets d'intérêt pour les femmes en priorité, mais également des sujets concernant l'ensemble de la communauté. maudpierre@hotmail.com

JobPaw . C O M

Connecter professionnels, entreprises et universités