Donner du pouvoir à ceux qui ne l'ont pas : le modèle montréalais de prise en charge des mineurs non accompagnés demandeurs d'asile peut-il être émancipateur ?

Tevfik Bayram, École de Santé Publique de l'Université de Montréal (ESPUM), Québec, Canada
Lara Gautier, Département de gestion, d'évaluation et de politique de santé, ESPUM, Québec, Canada
Katherine Frohlich, Département de médecine sociale et préventive, ESPUM, Québec, Canada

CReSP Centre de recherche en santé publique

Une véritable initiative d'autonomisation doit aborder le pouvoir et les privilèges.

La création d'une structure d'opportunités habilitante est au cœur de l'autonomisation

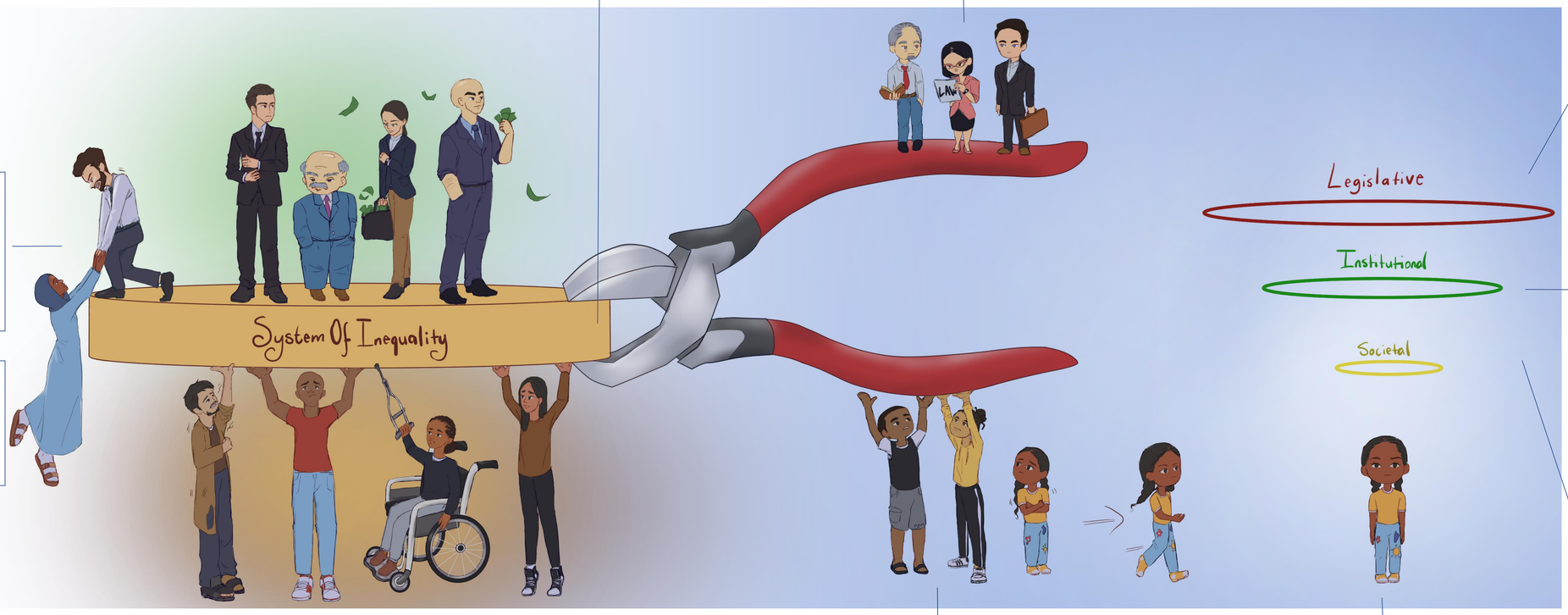
Ce protocole de recherche se concentre sur les déterminants structurels de l'autonomisation

–Ça fait du bien d'aider les autres, non ?

–Mais est-ce juste d'être en mesure d'aider les autres ?

–Ou est-ce une « fausse générosité » ?

Les approches individuelles traitent les symptômes de la vulnérabilité ; pas les causes profondes.
Par conséquent, laisse le pouvoir et les privilèges intacts.



*Ce schéma est conceptualisé par Tevfik Bayram et dessiné par Lanna Check, une mineure non accompagnée de 17 ans originaire du Cameroun.

Les approches d'autonomisation en matière de promotion de la santé sont de plus en plus axées sur l'augmentation des capacités individuelles.

OBJECTIF 1

Existe-t-il la possibilité de faire un choix ?

Explorer les formes de pouvoir sociétaux, institutionnelles et législatives qui permettent ou limitent les choix disponibles aux MNA vivant à Montréal.

Méthode

Une méta-synthèse qualitative

OBJECTIF 2

Lorsque la possibilité de faire un choix existe, les MNA en font-ils usage ?

Explorer comment les MNA exercent leur capacité d'action au sein de la structure de pouvoir décrite dans l'objectif 1.

Méthode

30 entretiens qualitatifs avec des MNA

OBJECTIF 3

Le modèle montréalais de prise en charge des MNA influence-t-il l'existence et/ou l'utilisation du choix ?

Explorez les aspects du modèle montréalais du système de prestation de soins qui interagissent avec la structure du pouvoir; et influence les choix intentionnels.

Méthode

30 entretiens qualitatifs avec des prestataires de soins

UNE ÉTUDE DE CAS EXPLORANT L'AUTONOMISATION DES MINEURS NON ACCOMPAGNÉS (MNA) VIVANT À MONTRÉAL

- Les MNA sont des enfants et des adolescents qui immigrent sans leurs parents ou tuteurs légaux.
- Ils migrent principalement en raison de l'oppression, de situations familiales conflictuelles, de violences basées sur le genre ou de la crise climatique.
- Ils confrontés à des vulnérabilités croisées qui découlent de leurs caractéristiques individuelles (p. ex. le fait d'être un enfant); et facteurs externes, (p. ex. des facteurs sociopolitiques, économiques et juridiques).

RÉSULTAT ATTENDU

Comprendre à quoi peut ressembler l'autonomisation des populations les plus vulnérables

***

Comprendre si un système de prestation de soins intersectoriel peut influencer l'autonomisation des populations vulnérables

Remerciements

- Cette recherche est financée par le Conseil de Recherches en Sciences Humaines du Canada (#430-2021-00464).
- Le dessin est inspiré de :

- Freire, P. (1970). Pedagogy of the Oppressed. New York: Seabury Press.
- Nixon, S. A. (2019). The coin model of privilege and critical allyship: implications for health. *BMC public health*, *19*(1), 1-13.
- Baum, F. (2007). Cracking the nut of health equity: top down and bottom up pressure for action on the social determinants of health. *Promotion & education*, *14*(2), 90-95.

CIHR IRSC · NSERC CRSNG · SSHRC CRSH · ESPUM L'ÉCOLE DE SANTÉ PUBLIQUE DE L'UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL · Lab C3i COLLABORATION INTERDISCIPLINAIRE, INTERPROFESSIONNELLE, INTERSECTORIELLE

le CReSP est issu d'un partenariat entre Université de Montréal | Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal Québec

IIIe Congrès Scientifique Annuel du CReSP, 27 et 28 septembre 2023

Le CReSP est soutenu financièrement par le Fonds de recherche du Québec - Santé