

**Yvrose Lubérisse**

**SITUATION DES AÎNÉS HAÏTIENS AU QUÉBEC**

**2006**

## SITUATION DES AÎNÉS HAÏTIENS AU QUÉBEC

Nous allons essayer de dresser un portrait de la situation des aînés haïtiens au Québec. Un essai, disons-nous et cela a tout son sens, car, à notre connaissance, il y a un manque criant de données sur la question. D'entrée de jeu, nous reconnaissons donc l'importance d'envisager des recherches sérieuses qui permettront de monter une base de données sur la situation des aînés haïtiens au Canada, particulièrement au Québec. Les données que nous avons pu recueillir jusqu'ici émanent tant des expériences menées dans la communauté haïtienne que celles initiées par la recherche au Québec, particulièrement la recherche-action comme celle qui a été menée par l'Institut Interculturel de Montréal dans le cadre de ses projets avec les communautés culturelles.

Dans cet exposé, nous toucherons les points suivants :

- Dans quel contexte les aînés haïtiens sont-ils arrivés au Canada et au Québec? Quel est le contexte donc qui a prévalu à l'immigration des aînés haïtiens?
- Quelles sont les données démographiques disponibles? Quelle est la situation économique des aînés? Existe-t-il différents groupes d'aînés? Quels sont leurs quartiers de résidence?
- Quelles sont les conditions de vie des personnes âgées haïtiennes?
- Quels sont les services disponibles pour les aînés haïtiens?
- Quel est le degré de dépendance des aînés, comment la perte d'autonomie est-elle gérée et quelles sont les solutions de prise en charge qui sont en cours actuellement?

Nous terminerons en dégagant quelques pistes pour l'avenir.

### **1. L'immigration des aînés : contexte.**

Paul Déjean, fondateur du Bureau de la Communauté Haïtienne de Montréal, explique l'arrivée des aînés Haïtiens <sup>1</sup>, par le besoin de reconstitution des familles. Ainsi, bon nombre d'entre eux ont immigré à la faveur du parrainage après que ceux qui se sont établis en premier ont obtenu la résidence, puis ayant parrainé conjoint et enfants, ont fait venir leurs vieux parents, soit parce qu'il est de plus en plus onéreux de leur envoyer, en Haïti même, une aide matérielle, soit pour assurer une présence dans le foyer et auprès des petits-enfants en vue de permettre au couple de travailler à l'extérieur, ou encore pour leur permettre de bénéficier de la pension de vieillesse ou des soins de santé gratuits disponibles.

Certains aînés d'humble condition sont aussi rentrés de par leurs propres moyens grâce à un visa de visiteur, suivi d'une demande de réfugiés ou bénéficiant de programmes gouvernementaux favorables à la régularisation de la situation des

---

<sup>1</sup> Déjean, Paul (1978). *Les Haïtiens au Québec*. Presses de l'Université du Québec.

immigrants. Ils ont pu par la suite, parrainer leurs enfants ou d'autres membres de leur famille.

Il existe également d'autres catégories d'aînés : ceux qui sont rentrés ici plus jeunes comme professionnels ou qui le sont devenus ici grâce à des études universitaires ou autres et qui constituent une grande partie des retraités que l'on retrouve dans des associations telles que l'Association des retraités d'origine haïtienne (AHROC), ou l'Association des Enseignants et Enseignantes d'Haïti au Québec (AEEHQ). Les conditions de vie ont été différentes et probablement différentes leur situation en tant que personnes âgées.

## 2. Les données socio-démographiques

La communauté haïtienne a commencé à s'installer au Québec durant les années 60, fuyant le régime dictatorial instauré en Haïti. En 1965, ils étaient 79 et dix ans plus tard 3.422.<sup>2</sup> Au total, 70 146 personnes nées en Haïti sont arrivées au Québec entre 1961 et 2003. Et actuellement, la communauté haïtienne au Québec est estimée à environ 130 000 haïtiens.

Concernant la population noire et les personnes âgées, cette population noire québécoise s'élevait à quelque 152 195 personnes au moment du recensement de 2001. Cela représente 2% de la population totale. La proportion de personnes âgées est particulièrement faible dans les communautés noires : 8240 de 65 ans et plus<sup>3</sup>, soit 5.4% contre 878 060 aînés au Québec qui représentent 12.3% dans l'ensemble de la population.<sup>4</sup> Comme il est noté quelque part<sup>5</sup> que, pour le Québec, cette immigration âgée provient d'abord d'Haïti, on présume également que la majorité de la population âgée noire est constituée d'aînés haïtiens.

Les principaux territoires de résidence des citoyens d'origine haïtienne –donc par extrapolation des aînés- tels que déterminés par Statistique Canada<sup>6</sup> sont par ordre d'importance :

Villeray-Saint-Michel-Parc Extension : 21%

Montréal Nord : 17.9%

Rivière des Prairies/Pointe aux Trembles/Montréal-Est : 15%

Ahuntsic/Cartierville/Bordeaux : 8.6%

---

<sup>2</sup> Déjean, Paul (1978). *Les Haïtiens au Québec*. Presses de l'université du Québec.

<sup>3</sup> Gouvernement du Québec (2005) *La pleine participation à la société québécoise des communautés noires*. Document de consultation.

<sup>4</sup> Source : Statistique Canada, recensement 2001.

<sup>5</sup> Guberman, N, Maheu, P. (1997). *Les soins aux personnes âgées dans les familles d'origine italienne et haïtienne*. Éditions du remue ménage.

<sup>6</sup> Source : Statistique Canada, recensement 2001, Compilation spéciale du MICC

Saint-Léonard : 7%

Rosemont-Petite Patrie : 6.6%

Côte-des-Neiges/Notre-Dame-de-Grâce : 4.5%

Pierrefonds-Senneville : 3.2%

Anjou : 3%

Mercier/Hochelaga/Maisonneuve : 2.9%

On retrouve aussi les Haïtiens sur les rives sud et nord : Laval, Longueuil, etc....

### **3. Conditions de vie des personnes âgées haïtiennes**

Les données que nous présentons ici émanent du colloque “Vieillir chez soi” qui a été tenu au BCHM dans le cadre de l’année internationale des Personnes âgées en 1999 et aussi des données compilées par Paul Déjean dans son livre “les Haïtiens au Québec”. Nous tiendrons aussi compte des résultats de la recherche-action réalisé par l’Institut Interculturel de Montréal, projet dont le BCHM était partenaire.

*En général, nous dit Paul Déjean, “après la joie des retrouvailles, l’étonnement face à la relative opulence de ceux qui se sont installés, c’est le désenchantement, d’abord et surtout chez les hommes, car mal préparés à ce bouleversement soudain et radical des habitudes de vie et de pensées! Pour la plupart limités, le contact des aînés avec l’extérieur ne peut donc se réaliser ici qu’à travers leurs rapports avec leurs enfants et les familiers de la maison. Leurs déplacements dépendent de leurs enfants et ceux-ci n’ont guère le temps de les faire sortir. Les longs mois d’hiver se passent en général à la maison par peur des chutes et de la rude température.*

*Affectés à des tâches de nettoyage et de gardienne, surtout les femmes qui deviennent des bonnes à tout faire, sûres et bon marché, ils passent de longues heures dans la solitude. Et les emplois qu’ils arrivent parfois à trouver sont tout aussi dévalorisants pour eux”.*

La nostalgie du pays, de la terre natale, de la liberté perdue, du mode de vie sociale tissée des relations aux multiples ramifications<sup>7</sup>, voilà, selon la recherche-action de l’IIM, comment se traduit le mal-être profond du pays.

D’ailleurs, il n’a pas existé de processus réel d’intégration, les aînés étant trop occupés aux tâches ménagères et de gardiennage. La barrière de la langue et la méconnaissance des institutions du Québec demeure donc la toile de fond de ce manque d’intégration.

---

<sup>7</sup> IIM (2003). Conditions de vie et santé mentale des personnes âgées issues des communautés ethnoculturelles de Montréal.

L'échappatoire et l'exutoire restent la religion pour certains, qui retrouvent un réseau de soutien et d'amitié, bref de socialisation.

De plus, les rapports tendus avec leurs petits-enfants ne font qu'aggraver leur frustration. Les aînés vivent la perte de leur autorité en plus de subir les écarts de langage et la différence notoire de mentalité entre les générations, ce qui est interprété comme un manque de respect par les aînés et une entrave à la transmission des valeurs culturelles. Tout ceci engendre des conflits qui, malheureusement des fois, conduisent à une éclatement de la famille, à un retour précipité au pays d'origine ou à des chocs émotionnels ou nerveux dont les aînés se relèvent difficilement.

Aussi finalement, conclut Paul Déjean, '*certaines familles choisissent de ne retenir les aînés que durant l'été ou pour des occasions spéciales tels un mariage ou un traitement médical ou tout simplement, un repos bien mérité après le temps consacré au dur labeur*'<sup>8</sup>.

### **Situation économique**

Les aînés bien souvent parrainés par leurs enfants, n'ayant pas vécu ou travaillé dix ans au Canada ne peuvent avoir droit à la pension, ni bénéficier de l'assistance emploi. La dépendance économique envers leurs enfants est donc totale. L'espace exigü réservé à l'intérieur de la maison aux aînés entrave leur intimité, non habitués qu'ils sont à vivre enfermés dans une maison. Et quand la possibilité d'avoir droit à la pension ou de bénéficier de l'assistance-emploi arrive, il n'est pas rare de voir les aînés ne pouvoir à bon droit en profiter et certains sont carrément abusés par leurs enfants qui s'approprient les revenus déjà maigres pour combler des besoins personnels. Le revenu annuel d'un aîné oscille en effet entre 12 000 et 15 000 dollars canadiens, à la limite du seuil de pauvreté.

Pour terminer ce bref survol des conditions de vie des aînés haïtiens, regardons ce qui a été dit au cours du colloque de 1999 : '*Viellir dans son chez soi*'<sup>9</sup>, relativement à la situation des aînés haïtiens de Montréal-Nord.

*'Les conditions du vieillissement ne sont pas faciles. Les familles sont repliées sur elles-mêmes. Il y a des situations difficiles qui se vivent. Les gens ne parlent qu'à mot couvert de leurs problèmes, de leur malheur. C'est difficile d'accepter de vivre enfermé entre quatre murs quand on a l'habitude dans son pays d'origine d'être toujours à l'extérieur, de vivre au grand air... Les rapports avec les petits-enfants ne sont pas aisés : la barrière de la langue est omniprésente. Quand les petits-enfants utilisent la langue créole... ils utilisent, sans le savoir, des mots, propos ou expressions qui blessent ou qui sont considérés comme irrévérencieux dans la culture... haïtienne.'*

---

<sup>8</sup>Déjean, Paul (1978). *Les Haïtiens au Québec*. Presses de l'université du Québec.

<sup>9</sup> BCHM (1999). Compte-rendu du colloque *Viellir dans son chez soi*. *Année Internationale des aînés*.

#### **4. Les services aux personnes âgées haïtiennes**

Il existe un grand nombre de ressources haïtiennes pour les personnes âgées et les retraités. Mais elles sont dispersées et les unes ignorent l'action des autres. En général, beaucoup d'aînés font partie des clubs de l'âge d'or associées aux paroisses et aux églises, certains fréquentent des centres de jour ou des centres de loisirs, d'autres des associations de professionnels tels l'Association des Retraités d'origine Haïtienne du Québec (AROHQ), le Ralliement des Infirmières et Infirmières Auxiliaires d'Haïti à Montréal, etc...

Les services aux aînés haïtiens par le Bureau de la Communauté Haïtienne existent depuis 1977. C'est l'une des plus anciennes initiatives, sinon la plus ancienne initiative, en faveur des aînés haïtiens. Au fil des ans, les services aux aînés ont accueilli près de 300 personnes. La clientèle est âgée entre 61 et 95 ans, sans compter ceux qui sont en perte d'autonomie ou en perte d'autonomie partielle qui peuvent plus fréquenter le Bureau de la Communauté. Un secteur s'occupe essentiellement des personnes âgées et les objectifs poursuivis sont de Promouvoir l'autonomie physique, mentale, spirituelle et sociale des aînés, Favoriser l'intégration des aînés à la société d'accueil Favoriser l'intégration des aînés à la société d'accueil, Briser l'isolement sous toutes ses formes.

Les activités développées consistent en des rencontres hebdomadaires dédiées aux jeux de société, aux exercices physiques de vie active Kino Québec, à l'artisanat, aux sessions d'information sur la santé, sur l'alimentation, etc...Un volet de support socio-affectif est mis en place et qui se concrétise par les appels téléphoniques réguliers, la visite des aînés malades et la présence aux funérailles. Le support pour faciliter l'accès aux services sociaux et de santé est également offert : accompagnement, aide pour les demandes d'assistance-emploi, de sécurité du revenu, de rentes, etc...Des activités culturelles, interculturelles, intergénérationnelles et récréatives permettent également aux aînés de socialiser.<sup>10</sup>

#### **5. Dépendance, perte d'autonomie et prise en charge**

Qui dit personnes âgées, dit nécessairement, vieillissement, santé fragile, perte partielle ou totale d'autonomie. Soyons réalistes. Alors, c'est important de parler d'aidants naturels, de réseau formel ou informel de soutien, de placement en institution, de maintien à domicile et j'en passe. J'ai donc choisi ici de parler de prise en charge en rapport aux soins à prodiguer aux personnes âgées. Mais la prise en charge peut être psychologique, sociale ou autres.

Voici ce qui ressort des données du colloque "Vieillir dans son chez soi" : *"Pour les services sociaux et de santé, la langue constitue un handicap majeur.... Il en est de même pour l'alimentation, quand il s'agit de recevoir de l'aide à domicile ou des soins dans un centre d'hébergement. Les soins corporels (coiffure, bain,...), le départ hâtif des préposé après le bain, sont aussi source de problèmes. Il y a décalage entre les services et la*

---

<sup>10</sup> Source : Rapport d'activités 2004-2005, Bureau de la Communauté Haïtienne de Montréal

*conception des bénéficiaires. Les membres de la communauté sont réticents à l'idée de vivre en Centre d'accueil d'autant plus que le placement génère chez les membres de la famille un sentiment de culpabilité. Mais, en ce qui a trait à un éventuel placement, les aînés se remettent aux décisions de leurs enfants. Ils ne veulent pas constituer un fardeau. Mais certains préféreraient mourir avant d'aller dans un centre. Les aînés font beaucoup d'effort pour se maintenir en santé.*<sup>11</sup>

Face à la perte d'autonomie, la responsabilisation envers les aînés existe-t-elle toujours ou la responsabilité filiale constitue-t-elle un mythe?<sup>12</sup> Quels sont les défis de la prise en charge dans le contexte actuel? Quels sont les impacts de la prise en charge sur les personnes soignantes? Une recherche menée actuellement par l'Institut de Gériatrie de l'université de Montréal sur les aidants (tes) viendra bientôt répondre à ces questions, mais déjà, l'expérience des intervenants et des aidants peut nous éclairer. Gubermann et Maheu<sup>13</sup> (1998) ont identifié plusieurs motifs à la prise en charge chez les communautés haïtienne et italienne. Ce sont : les sentiments filiaux, conjugaux, le devoir et l'obligation, les sentiments anti-institutions, les liens du sang, l'image sociale, la dynamique familiale, les dispositions personnelles/conditions de la personne soignante, les modalités de la prise en charge, les croyances religieuses, le besoin profond d'aider les autres. Un deuxième ensemble de motifs est constitué par : l'imposition de sa volonté par la personne dépendante, les facteurs de dépendance de la personne âgée (état de santé, statut conjugal, situation socio-économique, contexte d'immigration et d'adaptation, inadéquation de la prise en charge dans le pays d'origine). Et un troisième ensemble de motifs : l'absence de collaboration des autres membres de la famille, la méconnaissance des services, l'inadéquation des services. Citons d'autres motifs spécifiques à la communauté haïtienne : la place et le statut des aînés qui commandent le respect et la considération, le système d'entraide qui est à la base de la société haïtienne, notamment chez les femmes, la valorisation de la famille comme lieu de prise en charge, les sentiments anti-placements, la méfiance face aux services gouvernementaux; les traditions culturelles quand aux modes de prise en charge (la socialisation par exemple, ne pas laisser une personne malade seule); la signification des soins (faire du bien à l'autre, le caractère thérapeutique des soins); les rapports de sexe et l'attribution de la prise en charge selon le sexe.

Nous terminons cette section par une question : ne peut-il pas y avoir une coexistence harmonieuse entre la prise en charge familiale et l'utilisation du réseau formel de services (CLSC, hôpitaux, centres d'hébergement...)?

---

<sup>11</sup> BCHM (1999). Compte-rendu du colloque Vieillir dans son chez soi. *Année Internationale des aînés*. du remue ménage.,

<sup>12</sup> Guberman, N, Maheu, P. (1997). *Les soins aux personnes âgées dans les familles d'origine italienne et haïtienne*. Éditions du remue ménage., p. 22

<sup>13</sup> Guberman, N, Maheu, P. (1997). *Les soins aux personnes âgées dans les familles d'origine italienne et haïtienne*. Éditions du remue ménage., p. 107-180

## **Conclusion : Les perspectives**

Toujours selon les résultats du colloque "Vieillir dans son chez soi" , les aînés du BCHM ont pensé que leur vie est ici, les conditions de vie étant trop difficiles en Haïti. Face à cette éventualité, ils sont à la fois nostalgiques, dépressifs face au rêve du retour définitif et ... résignés, se contentant d'un petit voyage, à un moment ou à un autre de l'année. Côté santé, ils se trouvent assez en forme, aimeraient vivre seuls, jusqu'à un âge avancé<sup>14</sup>.

Certains vivent en effet, seuls, autonomes, d'autres en famille. C'est important de continuer à développer pour eux des lieux où ils peuvent se rencontrer, des lieux qui leur offrent plus de services que ceux qui sont disponibles actuellement, des lieux qui leur permettent aussi de renforcer les liens avec la société d'accueil, des lieux où leurs droits peuvent être défendus... des lieux, en somme de vie, de compréhension où la culture originelle peut être vécue sans réticence.

Yvrose Lubérisse  
2006

---

<sup>14</sup> BCHM (1999). Compte-rendu du colloque Vieillir dans son chez soi. *Année Internationale des aînés*. du revue méninge.,

## RÉFÉRENCES

Bureau de la Communauté Haïtienne de Montréal (1999). Compte-rendu du colloque Vieillir dans son chez soi. *Année Internationale des aînés*.

Déjean, Paul (1978). *Les Haïtiens au Québec*. Presses de l'Université du Québec.

Gouvernement du Québec (2005) *La pleine participation à la société québécoise des communautés noires*. Document de consultation.

Guberman, N, Maheu, P. (1997). *Les soins aux personnes âgées dans les familles d'origine italienne et haïtienne*. Éditions du remue méninge.

Institut Interculturel de Montréal (2003). *Conditions de vie et santé mentale des personnes âgées issues des communautés ethnoculturelles de Montréal*. Rapport d'analyse.

Labbelle, M., Salée D., Frenette Y. (2001). *Incorporation citoyenne et/ou exclusion. Le deuxième génération issue de l'immigration haïtienne et jamaïcaine*. Centre de Recherche sur l'immigration, l'ethnicité et la citoyenneté. Fondation Canadienne des Relations Raciales

Statistique Canada (2001) Recensement 2001.