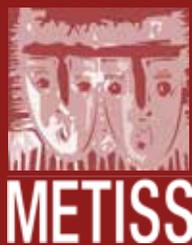


Entrevues

METISS et ses recherches en action 2015-2017



Migration et ethnicité dans les interventions en santé et en services sociaux

Entrevues

METISS et ses recherches en action 2015-2017

L'équipe FRQSC METISS (Migration et Ethnicité dans les Interventions en Santé et en Services sociaux) est une équipe en partenariat entre le département de communication sociale et publique de l'UQAM et le Centre de recherche SHERPA du CSSS de la Montagne - Institut universitaire, au regard des communautés culturelles (CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal). Elle compte parmi ses membres les chercheurs et praticiens-chercheurs suivants :

Membres réguliers

Catherine Montgomery
(dir. scientifique)
Patrick Cloos
Daniel Côté
Habib El-Hage
Sylvie Fortin
Sylvie Gravel
Marie-Emmanuelle Laquerre
Yvan Leanza
Edward Ou Jin Lee
Josiane Le Gall
Lilyane Rachédi
Ellen Rosenberg
Bilkis Vissandjée
Spyridoula Xenocostas

Membres collaborateurs

Sébastien Blin
Camille Brisset
Geneviève Cloutier
Marguerite Cognet
Valérie Desomer
Suzanne Gagnon
Sophie Hamisultane
Ghayda Hassan
Isabelle Hemlin
Vania Jimenez
Jacques Rhéaume
Catherine Sigouin
Annick Simard
Michèle Vatz-Laaroussi
Margareth Zanchetta

Entre-vues est une publication de l'équipe METISS qui a pour objectif de faire connaître les recherches et activités de ses membres. Elle s'adresse aux intervenants et gestionnaires du réseau de la santé et des organismes communautaires, aux chercheurs et aux étudiants intéressés par les questions liées à la pluriethnicité. Elle est disponible gratuitement : <http://www.sherpa-recherche.com/partage-des-savoirs/bulletin-entre-vues>

Rédaction : Andréanne Boisjoli
Graphisme et mise en page : Andréanne Boisjoli

Éditeur : Équipe METISS

CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, Institut universitaire au regard des communautés ethnoculturelles. 7085 Hutchison, Montréal, H3N 1Y9

514-273-3800 poste 6351, andreanne.boisjoli.cdn@ssss.gouv.qc.ca

ISSN 1923-5593 (imprimé)

ISSN 1923-5607 (en ligne)

Dépôt légal - Bibliothèque du Canada, 2017

Dépôt légal - Bibliothèque et archives nationales du Québec, 2017

© Équipe METISS, 2017. Tous droits réservés

Crédits images page couverture:

2- Photo : Sewing days with granni *A Rosa Resendes* CC BY-NC-ND 2.0

4. Photo: Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent



Nous sommes fiers de vous présenter ce numéro spécial d'*Entrevues* qui sert de vitrine aux recherches récentes de l'équipe de recherche METISS. Financée par le Fonds de Recherche Québec - Société et Culture (FRQSC), METISS occupe un créneau de recherche unique, s'intéressant à la migration et la diversité dans les services sociaux et de santé depuis près de 20 ans. Tout au long de cette période, METISS a été un témoin privilégié des transformations tant dans les relations interculturelles que dans le réseau de la santé et des services sociaux. Notre programmation actuelle pour la période 2016-2020 s'intéresse plus particulièrement au renouvellement des perspectives en intervention interculturelle et aux problématiques émergentes, au plurilinguisme et à l'interprétariat dans les interventions sociales et de santé, ainsi qu'aux enjeux entourant l'insertion socioprofessionnelle, la précarisation et la santé. Ainsi, vous trouverez dans ce numéro des textes portant sur un grand nombre de thèmes qui font la jonction entre santé, bien-être et migration, que ce soit dans les établissements de soins (pédiatrie et psychologie interculturelles, interprétariat), la famille (couples mixtes, séparation conjugale, savoirs familiaux, vieillissement, deuil et rituels, diversité sexuelle), l'école (enseignement interculturel, jeunes) ou encore le milieu du travail (migration et retraite, employabilité des professionnels migrants, francisation et insertion professionnelle). Menées par des chercheurs et des étudiants qui font la richesse de l'équipe METISS, ces recherches témoignent aussi d'une précieuse collaboration entre les milieux académiques et de pratique, notamment avec le CIUSSS Centre-Ouest-de-l'île-de-Montréal (anciennement CSSS de la Montagne), partenaire principal de l'équipe depuis ses débuts.



© Emile Tournevache, Service de l'audiovisuel, UQAM

Bonne lecture!

Catherine Montgomery
Directrice scientifique, équipe METISS
Professeure, Département de communication sociale et publique
UQAM

TABLE DES MATIÈRES



LA FAMILLE

- 8** LA DIVERSITÉ S'INVITE DANS LES FAMILLES. QUE TRANSMETTENT LES COUPLES MIXTES À LEURS ENFANTS?
Entrevue avec Josiane Le Gall
- 13** QUAND ÇA CASSE... SÉPARATIONS DE COUPLES IMMIGRANTS
Entrevue avec Michèle Vatz-Laaroussi
- 19** HISTOIRES DE FAMILLES ET DE MIGRATION
Entrevue avec Ingrid Lathoud
- 22** DES GRANDS-MÈRES ET DES BELLES-MÈRES PARLENT DE CANCER. LES LEÇONS DE LA RECHERCHE EN PARTENARIAT
Entrevue avec Margareth Zanchetta, Soumya Tamouro et Christine Maheu



LES SOINS

- 27** HÔPITAL, DIVERSITÉ ET ACCÈS AUX SOINS
Entrevue avec Sylvie Fortin
- 32** INTERPRÈTES ET RÉFUGIÉS : UN DUO GAGNANT?
Entrevue avec Yvan Leanza et Suzanne Gagnon
- 38** DANS LE REGARD DU PSY. RENCONTRES INTERCULTURELLES
Entrevue avec Thomas Michaud Labonté

L'ÉCOLE, LE TRAVAIL

- 42** L'ÉCOLE À LA RENCONTRE DU MONDE. LES COMPÉTENCES INTERCULTURELLES DES ENSEIGNANTS
Entrevue avec Valérie Navert
- 46** APPRENDRE LE FRANÇAIS : ET APRÈS? LES NOUVEAUX ARRIVANTS, LA FRANCISATION ET LE MARCHÉ DU TRAVAIL
Entrevue avec Vanessa Georgescu-Paquin
- 51** DES MÉDECINS AU CHÔMAGE. PARCOURS DIFFICILES DE DIPLÔMÉS À L'ÉTRANGER
Entrevue avec Marie-Jeanne Blain
- 57** DIVERSITÉ SEXUELLE ET MIGRATION. REPOUSSER LES FRONTIÈRES DE L'IDENTITÉ
Entrevue avec Mattieu Chambot, Amélie Côté-Lévesque, Marie Audet et Habib El-Hage
- 61** L'APPEL DU NORD. VIVRE ET TRAVAILLER À CHISASIBI
Entrevue avec Catherine Rhéaume-Provost

VIEILLIR

- 66** PRENDRE SA RETRAITE QUAND ON EST IMMIGRANT
Entrevue avec Émily Perrier Gosselin
- 70** VIEILLIR ICI ET VENIR D'AILLEURS. LES PERSONNES ÂGÉES IMMIGRANTES DANS LE RÉSEAU DE LA SANTÉ
Entrevue avec Marie-Emmanuelle Laquerre
- 76** DU VIVRE ENSEMBLE AU MOURIR ENSEMBLE. PRATIQUES SOCIALES DE RITUALISATION FUNÉRAIRE
Entrevue avec Gil Labescat
- 82** LE DEUIL ET L'EXIL. L'IMMIGRANT FACE À LA MORT
Entrevue avec Lilyane Rachédi

LA DIVERSITÉ S'INVITE QUE TRANSMETTENT LES COUPLES

Entrevue avec Josiane Le Gall, anthropologue et chercheure, CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

De nombreuses études ont mis en évidence les difficultés liées à la mixité des couples : déchirement identitaire, ingérence de la famille élargie, conflits culturels et religieux... Et si, au Québec, ça se passait plutôt bien?

C'est ce qu'a découvert la chercheure Josiane Le Gall, aux côtés de l'anthropologue Deirdre Meintel, en réalisant une étude auprès de 80 couples mixtes.

Âgés entre 25 à 40 ans, ils avaient au moins un jeune enfant. 20 de ces familles habitaient les régions et regroupaient le plus souvent un franco-québécois et un immigrant récent. Les 60 autres, qui vivaient à Montréal, incluaient ce type de couples, mais également d'autres, composés d'un franco-québécois et d'un immigrant de deuxième génération (ou arrivé très jeune), ou unissant deux personnes immigrantes d'origines différentes. En général, l'ensemble des couples interrogés présentait un niveau de scolarité assez élevé.

Ces 80 familles sont-elles représentatives des unions mixtes québé-

coises? « On ne le sait pas, explique Josiane Le Gall. Il y a peu de statistiques à ce sujet et les données du recensement ne portent que sur les couples qui comptent une personne d'une minorité visible. Il est ainsi difficile de mesurer l'ampleur du phénomène, car les statistiques officielles excluent donc la plupart des unions entre personnes d'origines ethniques différentes. »

Dans la moitié des cas, les deux parents ont été rencontrés en entrevue. Le reste du temps, un seul fut interrogé - le plus souvent la mère. Cette dernière est dans de nombreux cas franco-québécoise, surtout à Montréal. Dans quel contexte ont-ils fait connaissance? Ont-ils eu du mal à faire accepter leur union? Que transmettent-ils à leurs enfants, en termes de noms, de langue, de religion ou de valeurs? Quel rôle joue l'entourage?

DANS LES FAMILLES MIXTES À LEURS ENFANTS?

Une richesse plutôt qu'un obstacle

En Europe, la recherche sur cette thématique a souvent éclairé les divergences. Le fait de sortir de son groupe ethnoculturel pour se marier est perçu comme une transgression des normes, forcément source de différends.

Josiane et Deirdre ne l'ont pas vu sous cet angle. Les couples observés ont en effet exprimé assez peu de conflits. Il faut dire qu'ils avaient en commun des valeurs d'ouverture et un attrait prononcé pour le cosmopolitisme. Ils se sont également rencontrés en fréquentant des lieux marqués par la diversité culturelle : université, cours de salsa, voyages de coopération à l'étranger... Mû par cette ouverture, le parent québécois est parfois même celui des deux qui était le plus soucieux de transmettre à l'enfant la culture de l'autre. Le contexte se



Photo : Famille, Louise Leclerc CC BY-NC-ND 2.0

révèle sans doute peu propice aux antagonismes. Prenant pour acquis que l'enfant baignera naturellement dans la culture québécoise et francophone, le couple mettra souvent plus d'emphase sur la transmission de la culture du parent immigrant.

« Les parents perçoivent comme une richesse que leur enfant ait accès à tous ces univers-là, soutient Josiane Le Gall. Ils veulent lui transmettre la langue, toutes les langues maternelles, en plus de l'anglais. Pour eux, ce sont des ressources symboliques : s'il parle espagnol, anglais, plus tard il pourra avoir un contact avec sa famille, il pourra voyager et même travailler à l'étranger. »

De nombreux parents utilisent l'approche : un parent = une langue, signifiant que chacun d'entre eux parle à l'enfant dans sa langue d'origine. Parfois, ce n'est pas possible. « Plusieurs immigrants de deuxième génération regrettent de ne pas avoir appris la langue de leurs parents, souligne Josiane. Ils aimeraient la transmettre via les grands-parents ». La plupart du temps, d'ailleurs, les grands-parents du côté immigrant vont s'adresser aux petits-enfants dans leur langue maternelle. Ils en sont parfois les principaux vecteurs d'apprentissage.

Le nom, marqueur de diversité

Dans le choix des prénoms pour les enfants, le Québec se distingue également du Vieux Continent. « En Europe, ils donnent souvent des prénoms passe-partout, qui existent dans les deux langues, mais qui sont peu marqués, explique Josiane. Comme Myriam par exemple - dans le cas d'un couple franco-maghrébin ». Les familles québécoises cherchent plutôt à rendre explicite la différence, en attribuant un nom plus marqué, tout en s'assurant qu'il ne sera pas trop difficile à prononcer. « Les couples ici voulaient vraiment que le nom montre que l'enfant a plusieurs origines. Beaucoup avaient les deux noms de famille. Sinon, lorsque le père était immigrant, le prénom était très québécois », illustre-t-elle. Par ailleurs, les familles mixtes sont plus nombreuses que les autres à transmettre un nom de famille double aux enfants.

La religion : une ressource symbolique

Si la majorité des couples rencontrés partageaient la même religion, un certain nombre associaient un parent franco-québécois, d'origine catholique, à un parent musulman, protestant, juif, orthodoxe ou bouddhiste. La plupart des familles étaient peu ou pas pratiquantes, à quelques exceptions près. En région, elles l'étaient davantage. Au total, quatre



Photo : Praying hands Jenniferschwalm CC BY-NC-ND 2.0

Les familles québécoises cherchent plutôt à rendre explicite la différence, en attribuant un nom plus marqué, tout en s'assurant qu'il ne sera pas trop difficile à prononcer.

« On a des livres d'histoires en espagnol, on leur lit des histoires en espagnol [...]. Si un jour nos enfants veulent communiquer avec leurs grands-parents, je trouverais ça tellement triste qu'ils ne puissent pas communiquer ensemble à cause d'une barrière de langue. » dans *Le Gall et Meintel (2011). Quand la famille vient ici et d'ailleurs, PUL. Michelle, née au Québec, mariée à un Chilien p. 64*

« C'est un choix qu'on a fait, on voulait avoir un prénom québécois avec son nom chinois. [...] il allait avoir le nom des deux cultures. » *Ibid. Béatrice, p. 55*

Sur le baptême, une femme née au Québec mariée à un Latino-Américain, catholique pratiquant : « On va lui parler de la religion. Quand il sera en mesure de comprendre, il fera le choix qui lui plaira, s'il veut se faire baptiser, il le fera, sinon il ne le fera pas. » p. 86

Sur le baptême, Juan, un Péruvien marié à une femme née au Québec : « Je trouve ça important d'avoir une base [...] même si ce n'est pas la religion qu'elle va pratiquer, je trouve que ça donne une couleur [...]. Tu pars de quelque part. » p. 87

Emma, mère d'origine juive non pratiquante à propos de la circoncision : « Si un jour il veut pratiquer, il est obligé d'être circoncis et je ne crois pas qu'un homme de vingt ans ait envie de se faire circoncire... À l'âge qu'il a, oui ça fait mal, mais il va oublier. Tandis qu'à vingt ans, c'est une autre histoire. Je le referais. » p.88

personnes se sont converties à la religion de leur partenaire.

Pour la plupart des couples, la religion était davantage vue comme une ressource symbolique, qui servirait à l'enfant comme base dans la vie, plutôt que comme un ensemble de règles strictes devant gérer son existence. D'ailleurs, plusieurs parents peu pratiquants choisissaient malgré tout de transmettre des bases de la religion à leur enfant, « pour qu'il parte de quelque part ». Encore ici, ce sont parfois les grands-parents qui agissent comme courroie de transmission. Une poignée de familles a fait part de discordes au sujet de la socialisation religieuse : intransigeance d'un parent sur la circoncision, ou sur la possibilité pour l'enfant de participer à des rituels en dehors de sa religion. Cependant, la grande majorité des couples ont réglé ces questions à l'amiable. Les pratiques en lien avec la religion prennent ainsi différentes formes : le choix de faire baptiser ou pas un enfant, par exemple, ou de le faire circoncire, varie d'une famille à l'autre.

Pas pareil au Québec?

Comment expliquer le souci des couples québécois qui ont été rencontrés dans le cadre de la recherche de transmettre le maximum de référents culturels, religieux et linguistiques à leur enfant?

D'où viennent ces différences avec plusieurs études européennes sur les unions mixtes qui montrent au contraire une tendance à favoriser l'une des deux cultures plus que l'autre ? S'agit-il d'une particularité québécoise? Les relations interculturelles sont-elles plus simples au Québec parce qu'elles ne portent pas le poids de l'histoire coloniale? Possible, évoque Josiane. Par ailleurs, rappelle-t-elle, la situation linguistique québécoise est particulière : chaque groupe ethnique se perçoit comme une minorité... De plus, la volonté des Québécois francophones de protéger leur langue et leur culture a fait des émules, et des immigrants s'en sont inspirés.

« Les études tendent à montrer que c'est à Montréal que la langue parlée par le parent immigrant est le plus longtemps maintenue, affirme Josiane. Les Italiens en France vont moins longtemps parler italien. Ça se transmet moins de génération en génération. Au Québec, l'italien est encore parlé dans de nombreuses familles. »

« Par ailleurs, ajoute la chercheuse, il est intéressant de noter que les parents en unions mixtes qui ont été rencontrés se considéraient à l'avant-garde de

« Tous les débats liés à la diversité qui sont cristallisés autour des catégories “nous” et “eux” ne sont pas pertinents quand on pense à ces personnes-là : elles sont à la fois nous et eux. »

Pour en savoir plus...

Le Gall, J. et Meintel, D. (2014). Quand la famille vient d'ici et d'ailleurs. Transmission identitaire et culturelle. Québec : Presses de l'Université Laval. 166 p.

Le Gall J. et Meintel D. (2015). « Cultural and Identity Transmission in Mixed Couples in Quebec, Canada. Normalizing Plural Identities as a Path to Social Integration », *Annals of the American Academy of Political and Social Science* 662 (1): 112-128.

Le Gall J. et Meintel D. (2011). « De près et de loin: les réseaux de parenté des couples mixtes québécois », *Diversité urbaine* 11 (2): 69-89.

la société de demain, comme les précurseurs d'un pluralisme qui se généralise à tout le Québec. »

Les enfants, maintenant!

Josiane Le Gall aimerait bien obtenir le financement pour lequel elle a soumis une demande, afin de réaliser une autre recherche, cette fois sur les enfants des couples mixtes. Une fois adultes, que font-ils de ce qui leur a été transmis?

« Les parents nous ont dit : “On transmet tout, et les enfants décideront plus tard”, rappelle la chercheuse. Dans la nouvelle recherche, on aimerait savoir quels sont les choix faits par ces enfants à l'âge adulte? Est-ce qu'ils s'identifient plus à un groupe qu'à l'autre au niveau de l'identité, combinent-ils les deux identités ou en créent-ils une nouvelle? Quelles langues parlent-ils? On peut s'attendre à ce que les choix que font les parents ne seront pas forcément ceux que feront les enfants plus tard. Tous les débats liés à la diversité qui sont cristallisés autour des catégories “nous” et “eux” ne sont pas pertinents quand on pense à ces personnes-là, souligne-t-elle : elles sont à la fois nous et eux. » ■

Janvier 2017

Une recherche financée le FQRSC, CQRS, le CRSH et Immigration et métropoles. Deirdre Meintel, Josiane Le Gall et Marie-Nathalie LeBlanc



Edward Munch, Separation, 1896

QUAND ÇA CASSE...

Séparations de couples immigrants

Entrevue avec Michèle Vatz-Laaroussi, professeure, École de travail social, Université de Sherbrooke



On me disait qu'il y avait de plus en plus de divorces chez les familles immigrantes. Il y a eu des articles dans les journaux disant qu'il y avait beaucoup de séparations chez les familles africaines ou maghrébines : on parlait de plus de 50 %, 70 %, c'était de gros chiffres qu'on sortait. Les familles immigrantes en parlaient avec une certaine peur : au Québec, les familles vont éclater! »

Y'a-t-il une explosion des divorces chez les couples immigrants? Les séparations expérimentées par ces derniers sont-elles une conséquence de leur migration? Comment sont-elles vécues? Alors qu'elle s'intéresse depuis longtemps aux familles immigrantes et aux stratégies déployées pour s'intégrer, la chercheuse Michèle Vatz-Laaroussi a observé dans le cadre de ses travaux des configurations familiales très diverses, et s'est rendu compte que cette question des divorces en préoccupait plus d'un.

« Ce que les familles disaient c'est : "ça passe ou ça casse", explique-t-elle. C'est-à-dire : soit on arrive à passer au travers des épreuves de l'immigration et on va en sortir renforcés et plus solides encore, ou bien ça ne va pas passer et ça va casser au niveau du couple. Et ça va entraîner des ruptures dans le réseau transnational ou avec les enfants. »

Sa participation à l'ARUC¹ *Séparation parentale, recomposition familiale* lui a permis de faire une recherche préliminaire pour tâter un peu le terrain.

¹ Alliance de recherche universités-communautés



Photo : Iván Melenchón Serrano morguefile.com

Puis, elle a obtenu un financement du CRSH² pour un projet qui allait durer quatre ans.

En rencontrant des avocats et des intervenants qui œuvrent dans ce milieu, Michèle a pu dresser un portrait du cadre juridicolégal dans lequel s'enlisent parfois les familles. Des couples qui demandent le divorce au Québec, mais pas au pays d'origine. D'autres qui divorcent là-bas, mais pas ici. Des divorces religieux qui ne sont pas effectifs au civil, et inversement. « On a compris qu'il y avait vraiment des nœuds importants, s'est souciee Michèle Vatz-Laaroussi. Ça peut poser des problèmes importants par rapport à l'argent, à la garde des enfants, aux biens, etc. » Par ailleurs, s'il existe des accords pour harmoniser les procédures de séparation entre certains pays, comme entre l'Espagne et le Maroc, ou entre le Québec et la France, il n'y en a pas entre le Québec et la plupart

des pays de provenance de nos immigrants. « Il y a des mises à niveau qui seraient nécessaires », soutient-elle.

Un des objectifs de la recherche étant de vérifier les taux de divorces avancés par plusieurs, Michèle et son équipe ont cherché des statistiques. Combien de divorces, combien par pays d'origine? 70 %, vraiment? Ces données semblent pour le moment assez difficiles à trouver. « On est en discussion avec le ministère de la Famille, explique la chercheuse, mais ce qu'on a pu voir d'après les chiffres qu'on a pu obtenir jusqu'ici, c'est qu'il y a une surévaluation. Il y a une espèce de mythe autour de la société québécoise. » Les données actuelles, bien que fragmentaires, suggèrent plutôt un chiffre qui tournerait autour du 20 à 30 %. Une statistique qui, précisons-le, est également en augmentation dans les pays d'origine des immigrants.

Mais au-delà des chiffres et des aspects juridiques, ce que Michèle Vatz-Laaroussi voulait vraiment, c'était savoir comment les familles immigrantes vivent le divorce. Avec son équipe, elle a rencontré 48 personnes immigrantes ayant vécu le divorce au Québec, 12 membres de couples qui ont vécu des difficultés, mais qui sont demeurés ensemble, et 13 enfants — maintenant adultes — dont les parents, immigrants, se sont séparés. Les personnes rencontrées venaient du Maghreb, de l'Afrique subsaharienne, de l'Amérique latine (surtout la Colombie) et de l'Europe de l'Est. Elle a aussi réalisé des entrevues de groupe avec des intervenants qui œuvrent auprès d'une population immigrante. L'idée était de comprendre comment ça avait été vécu, et quel était l'impact de la migration sur la décision de se séparer. On voulait aussi pouvoir mieux comprendre l'accès de ces familles aux services sociaux.

² Conseil de recherche en sciences humaines

« On ne se sépare pas parce qu'on a le droit de se séparer : on se sépare parce qu'on a des problèmes. »

« Ça nous a permis de voir, explique Michèle, que d'une part, ce n'était pas la seule arrivée au Québec ou la seule immigration qui fait qu'il y a des divorces dans ces familles-là, mais ça nous a aussi permis de voir qu'il y a un certain nombre de familles qui viennent au Québec et qui divorcent au Québec, et qui n'auraient sans doute pas divorcé si elles étaient restées dans leur pays d'origine. »

On se sépare pourquoi?

Les couples immigrants divorcent pour sensiblement les mêmes raisons que les couples nés ici : on a du mal à communiquer, on en s'entend plus, on ne s'aime plus, il y eu infidélité. « Mais ce qu'on voit, par contre, c'est qu'il y a vraiment, chez les couples immigrants, une accumulation de difficultés, d'obstacles, qu'il n'y a pas dans les familles québécoises », soutient Michèle Vatz-Laaroussi. Une hypothèse de la chercheure, au départ, était que la déqualification professionnelle vécue par nombre d'immigrants serait un élément qui userait particulièrement les couples, pouvant les mener à la rupture. « Ça a été partiellement validé par nos entrevues », précise-t-elle. Partiellement, parce que d'autres facteurs entrent en ligne de compte.

Il est vrai que les soucis liés à l'insertion socioprofessionnelle prennent beaucoup de place dans le quotidien des nouveaux arrivants. D'ailleurs, la plupart de divorces observés par Michèle ont eu lieu dans les 5 années qui ont suivi l'arrivée au Québec, alors que le processus d'intégration n'est pas encore complété. L'impact de la déqualification est particulièrement important pour les immigrants de type économiques, qui avaient souvent de bons emplois dans leur pays d'origine. Or, nombreuses sont les familles immigrantes qui, vivant avec de faibles revenus, habitent de tout petits appartements. En raison de leur isolement social, elles font un grand nombre de choses ensemble : les cours de français, la recherche d'emploi, les devoirs avec les enfants, etc. Cette promiscuité, à la longue, peut être lourde pour le couple. « Ces couples-là, avant, avaient chacun leur vie professionnelle, leur vie en dehors de la maison, donc pour eux c'est vraiment un moment difficile », explique Michèle.

D'une manière générale, les préoccupations par rapport à la précarité socioéconomique, mais aussi aux enfants, à leur scolarité, rendent la famille plus vulnérable. « Tout ça les place en situation de précarité, explique Michèle. Il peut arriver quelque chose dans le couple qui aurait

peut-être pu passer autrement, mais qui, là, ne passe pas. »

Le fait d'avoir été séparés pendant parfois plusieurs années, à cause de la guerre, ou parce que l'un des deux a précédé l'autre dans l'immigration, fragilise aussi le couple. Lorsqu'ils se retrouvent, la vie à deux est parfois difficile à réinstaller. Chez les familles latino-américaines et africaines, particulièrement, c'est la gestion de l'argent qui semble un enjeu fréquent de discorde. Le fait que la femme gagne, via un salaire ou des allocations familiales, de l'argent qu'elle utilise de façon personnelle, crée des tensions – tensions qui se présentent moins dans le cas de plusieurs familles maghrébines et d'Europe de l'Est rencontrées, où les femmes avaient déjà une carrière avant de venir.

Le droit de divorcer?

Est-ce que c'est parce qu'au Québec, on a le droit de divorcer, que les mariages éclatent? « C'est vrai, dans un certain nombre de cas », nous dit Michèle prudemment. Parfois, il est vrai, les problèmes existaient avant l'immigration. Mais la pression sociale, la religion, la dépendance économique de la femme faisaient en sorte que le couple demeurait uni. Une fois au Québec, les barrières sautent, et le couple rompt.

Dans certaines communautés, et particulièrement chez les Maghrébins, le divorce est un grand tabou.

Ceci dit, la chercheuse tient à préciser : « on ne se sépare pas parce qu'on a le droit de se séparer : on se sépare parce qu'on a des problèmes. » Or, elle a remarqué que certains intervenants rencontrés dans le cadre des groupes de discussion avaient tendance à mettre de l'avant davantage les droits des femmes et le fait que le contexte québécois soit favorable au divorce. Par conséquent, ils étaient peut-être portés à offrir moins d'écoute et de soutien pour aider le couple à éventuellement régler ses problèmes. « Beaucoup des familles qu'on a rencontrées, autant hommes que femmes, nous ont dit : "on aurait aimé avoir des services qui ne soient pas des services d'aide au divorce, mais des services d'écoute *avant*, pour nous aider à voir clair dans notre situation." Ça, ça leur a manqué beaucoup beaucoup », soutient Michèle.

Traverser la séparation

Dans certaines communautés, et particulièrement chez les Maghrébins, le divorce est un grand tabou. « C'est l'échec suprême, surtout après les échecs d'insertion socio-professionnelle, et c'est quasiment impossible d'en parler. On sent que c'est extrêmement douloureux. Ils ne demandent pas de services non

plus, ils se débrouillent comme ils peuvent », dit la chercheuse, qui explique ainsi pourquoi ce fut si difficile de trouver des personnes du Maghreb pour en parler.

« On a rencontré un couple maghrébin, explique Michèle. La mère avait parlé du divorce à sa famille, qui ne comprenait pas, mais elle est restée quand même en contact. Le père avait essayé d'en parler à sa propre famille. Il était vraiment très mal, en dépression, et eux l'avaient un peu envoyé paître en lui disant de prendre ses responsabilités. Ils ne comprenaient pas son contexte. C'était un monsieur vraiment en détresse. » L'obligation de prendre ses distances vis-à-vis de sa famille ajoute un poids supplémentaire et isole davantage. La honte autour du divorce rend les choses très difficiles pour les parents et les enfants.

Les immigrants en processus de séparation vont parfois chercher de l'aide auprès de leur communauté d'origine, via des associations, ou vont se tourner vers les organismes qui les ont aidés à s'installer lors de leur arrivée. La recherche a révélé que les hommes immigrants, tout comme les hommes québécois, sont moins enclins à aller demander de l'aide que

les femmes. De plus, alors que les femmes auront souvent une amie proche à qui se confier, les hommes parlent moins de leurs problèmes, ce qui ajoute à leur isolement.

« Chez les hommes, avant même d'arriver il y a souvent une espèce de peur du contexte québécois et de la représentation qu'on a des familles et des couples : "Fais attention là-bas, tu vas voir, ta femme va te quitter!" », relate Michèle. Elle rapporte avoir rencontré deux hommes d'Afrique subsaharienne, dont la femme était retournée au pays d'origine, laissant le père seul avec les enfants. « Ça remet vraiment en question les idées un peu préconçues qu'on peut avoir sur les rapports hommes femmes! »

Et les enfants, dans tout ça?

Bien sûr, pour les enfants, le divorce des parents est difficile à vivre. D'autant plus qu'ils ont souvent peu de famille en dehors de leurs parents, et que dans certains cas, l'un des deux est allé vivre dans une autre province ou un autre pays. Ils vivent donc un isolement par rapport aux autres adultes. En revanche, plusieurs d'entre eux ont mentionné avoir de bonnes relations avec les autres jeunes. Et si l'école est à l'écoute des pro-

blèmes éprouvés par eux, quand les parents se séparent, quand il y a une baisse du rendement scolaire par exemple, ils peuvent avoir accès à des services d'aide. « C'est intéressant, note Michèle Vatz-Laaroussi, que l'école ait une écoute quand même, pour les enfants immigrants et réfugiés. Qu'on ne mette pas tout sur le dos de l'adaptation, mais qu'on comprenne qu'il puisse y avoir des problèmes conjugaux ou familiaux comme dans les autres familles. » Parfois, l'intervention de l'école rappelle aux parents, en particulier aux mères, la possibilité d'aller chercher de l'aide psychologique pour traverser cette période.

Par ailleurs, les jeunes ont avoué ne pas s'être sentis marginalisés par la situation, celle-ci étant partagée par plusieurs autres autour d'eux... Enfin, notons que près du tiers des personnes rencontrées avaient opté pour une garde partagée pour les enfants. « C'est significatif, souligne Michèle. C'est quelque chose qui est possible ici et ils ont profité

de cette possibilité-là pour que les enfants aient des relations avec leurs deux parents. » ■

Avril 2016

Les séparations et divorces chez les couples immigrants et réfugiés au Québec : dynamiques, conséquences et services pour les différents membres de la famille, CRSH 2012-2016 M. Vatz Laaroussi, L. Rachédi, C. Montgomery, J. Le Gall, E. Jimenez, L. Guilbert, E. Bernier, J. Zivanovic Sarenac, R. Amla, A. Leon, M-P. Marquis, T. Tairi

Pour en savoir plus...

Vatz Laaroussi M. et Bernier E. (2016) « Les défis de croiser vie conjugale et immigration: ça passe ou ça casse! », Revue scientifique sur les familles séparées - AIFI (RAC)

Sarenac Zivanovic et Vatz Laaroussi (2014). « Femmes réfugiées, veuves et divorcées au Québec: rapports intergénérationnels, transmissions et transformations » Que savons-nous? No7.

Vatz-Laaroussi (dir.) (2016). Dynamiques familiales, socio-juridiques et citoyennes dans la migration. Regards entrelacés «Nord-Sud» sur les réseaux transnationaux. France : L'Harmattan, 372 p.

Vatz Laaroussi, Koné, Gosselin Gagné et Valiquette-Tessier (2013). « La transformation du lien familial. Le cas des familles immigrantes et réfugiées au Québec » Que savons-nous? No1.



Photo: Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent

HISTOIRES DE FAMILLES ET DE MIGRATION

Entrevue avec Ingrid Lathoud, éducatrice et chargée de projet, Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent; doctorante en communication sociale et publique, UQAM, sous la direction de Catherine Montgomery; boursière METISS

E

Elles viennent d'Inde, du Pakistan, d'Afghanistan, du Maghreb. Installées à Saint-Laurent, elles sortent de leur isolement en assistant à des ateliers avec leurs enfants. Au fil des mois, elles s'ouvrent, et partagent leur expérience.

L'histoire commence avec un groupe, destiné aux parents et à leurs enfants d'âge préscolaire, qui s'appelle « Maman et moi autour du monde ». Les rencontres ont lieu d'octobre 2015 à juin 2016, à raison d'une fois par semaine, dans le chalet d'un parc du quartier Chameran qui diffuse les activités du Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent. Le bouche-à-oreille fait le reste. Une dizaine de mères s'inscrivent. Un ou deux pères se joignent même au groupe à quelques moments durant l'année. C'est Ingrid Lathoud, éducatrice au Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent et étudiante au doctorat en communication sociale et publique, qui a animé ces ateliers.

« Pendant une heure, on est tous ensemble, les parents avec les enfants, explique Ingrid Lathoud, et on fait de l'outillage aux parents, on propose des activités. Ça permet aussi de briser l'isole-

ment parce que c'est un quartier où il y a peu de services. »

« Pendant presque une autre heure, on n'est qu'entre mamans et intervenants. Nous évoquons les diverses activités à faire à Saint-Laurent, à Montréal, et les bons plans : bibliothèque, friperies, cours de francisations, activités de loisirs pour la famille... Nous avons aussi, aux 3 semaines, la présence de l'orthophoniste, qui venait pour discuter de la stimulation du langage. »

Mais l'atelier s'essouffle. Le taux d'absentéisme est élevé, les discussions stagnent. Ingrid cherche à injecter plus de dynamisme aux rencontres. Elle propose aux femmes de structurer différemment la deuxième partie de l'atelier, celle où les enfants sont absents.

« J'ai proposé aux femmes que l'on profite de ces 45 minutes pour mieux connaître les différentes cultures dont nous étions

originaires, pour partager nos parcours migratoires, nos rêves pour cette nouvelle vie avant d'immigrer, ce qui nous avait étonnées en arrivant... Mais aussi que l'on échange autour des différences ou similarités culturelles par rapport à l'éducation des enfants. Qu'est-ce qui est primordial pour elles dans l'éducation des enfants? Comment font-elles, ou comment voudraient-elles faire pour gérer les éventuels «conflits» culturels vécus par les enfants qui grandissent dans deux systèmes de croyances, de valeurs parfois complètement opposés? Qu'est-ce qu'elles aimeraient que leurs enfants prennent de la culture québécoise, ou non?... »

L'idée, bien qu'elle ne se mette en branle que lors des 5 dernières séances, est efficace. Le groupe se met d'accord, d'une réunion à l'autre, sur le thème qui sera abordé la semaine suivante. Parfois, d'autres sujets sont amenés au cours de la discussion, qui

« On avait des mamans qui ne comprenaient pas qu'on assoit des enfants de 3 à 5 ans à une table pour les faire découper sur des lignes. »

prend alors une nouvelle tangente. « Ces 5 rencontres-là ont permis de mieux nous connaître, alors que cela faisait déjà plusieurs mois que nous passions chaque lundi matin ensemble. Elles ont ouvert un espace de curiosité de l'autre, une création de liens qui n'avait pas eu lieu précédemment », se réjouit Ingrid.

Environ 7 femmes participent activement à ces dernières séances. De ces ateliers, pas de traces écrites, pas de rapport, puisque ce n'était pas l'objectif du groupe au départ. Que des échanges oraux, et des réflexions riches pour l'intervenante et chercheuse, qui voulait ainsi redonner à ces femmes du pouvoir dans leur processus d'immigration.

Ce qu'elles disent

Ainsi, c'est beaucoup pour leurs enfants qu'elles sont venues au Québec. Pour leur offrir un avenir meilleur. C'est pourquoi elles sont soucieuses d'obtenir de l'aide pour ceux-ci, afin qu'ils soient prêts à entrer à la maternelle. Souvent, ils n'ont pas d'autres espaces de socialisation que celui offert lors des ateliers. Or, le choc culturel prend parfois des formes inattendues, et les attentes de l'école québécoise peuvent prendre de court des mères bien intentionnées.

« On avait des mamans qui ne comprenaient pas qu'on assoit des enfants de 3 à 5 ans à une table pour les faire découper sur des lignes, rapporte Ingrid. Les parents nous disent : "Mon enfant n'a jamais touché de ciseaux; chez nous, l'école ne leur demande pas cela en maternelle. On les envoie jouer dehors". »

En réponse à ce type de réflexion, l'éducatrice tient à valider les pratiques du pays d'origine, tout en expliquant qu'au Québec, les choses peuvent être différentes, et qu'il faut accompagner l'enfant afin qu'il acquière les aptitudes nécessaires à sa scolarisation. Or, l'école québécoise s'attend à ce qu'il soit en mesure, entre autres, de manipuler des ciseaux, d'être autonome, de connaître les couleurs et les formes.

L'autonomie est un autre thème abordé lors des discussions. Celles parmi les mères qui ont déjà des enfants plus vieux à l'école ont parfois des commentaires de la part des professeurs : votre enfant n'est pas assez autonome, il a besoin d'aide pour s'habiller, il doit apprendre à le faire seul et plus vite pour aller jouer dehors! Comment faire quand on n'a pas été habitués aux pantalons de neige? Ni à l'hiver? « À Saint-Laurent, à l'école, commente Ingrid, des enfants sont habillés avec un gros col-

lant en dessous de leur jean, en plus des pantalons d'hiver. Ils ont chaud! Il est important d'informer les parents : les écoles sont très bien chauffées! »

Sur un autre plan, les femmes se sont parfois montrées choquées par l'omniprésence de la sexualité au Québec. Si ce constat n'est pas surprenant en soi, ce qui peut l'être, c'est que cette pudeur se manifeste jusque dans le langage utilisé avec les tout-petits. Ainsi, dire à un enfant de s'asseoir sur les fesses, pour plusieurs des participantes, est perçu comme vulgaire.

Pour en savoir plus...

Lathoud, I. (2014). La construction d'une identité migrante dans l'immigration choisie ; Analyse d'un trajet vers la liberté d'être et d'advenir, mémoire de maîtrise, UQAR

Montgomery, C. (2016). « Narratives as Tools in Intercultural Intervention with Immigrant and Refugee Populations », dans Diversity and social work in Canada. (dirs. A. Al-Krenawi, J., Graham., N. Habibov). Toronto/London : Oxford University Press, p.220-245.

Les mères se présentent aussi avec de nombreuses questions sur le développement du langage. Quelle langue dois-je lui parler? En français, même si je le parle peu? Est-ce qu'il aura plus de difficultés à apprendre le français si je lui parle dans ma langue maternelle? Comment mon enfant peut-il conserver sa langue maternelle s'il est plongé dans un milieu strictement francophone? Ces questions sont d'autant plus importantes que certains de ces enfants ont des retards ou des troubles de langage. « On a eu des rencontres avec l'orthophoniste pour qu'elle outille les parents sur la stimulation du langage chez l'enfant, dans un contexte plurilingue, mentionne Ingrid. Il y avait beaucoup de questions autour de la transmission de la culture d'origine et de la langue maternelle. »

Si les mères immigrantes ont plusieurs préoccupations qui touchent les enfants, elles ont aussi partagé leur étonnement vis-à-vis d'autres aspects de la société. Les Indiennes sont surprises que les restaurants offrent si peu de menus végétariens, alors qu'en Inde, le végétarisme est plutôt la norme. D'autres mères se sont étonnées du peu de gens présents dans les rues de Montréal. « Elles disent qu'en Inde, au Maghreb, les gens vivent plus dehors, ça fourmille », rapporte Ingrid.

Le rapport aux autres est différent. Lors de son arrivée, l'une des mères a voulu observer un rituel par lequel elle invitait tous les voisins à prendre le café. « Elle s'est fait fermer la porte au nez, explique Ingrid : « Je ne te connais pas, je ne vais pas prendre un café avec toi. » D'autres voient l'aspect positif de cette distance avec les voisins, comme cette femme



Photo : Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent. En avant à gauche : Ingrid Lathoud

« Je comprends la perte de repères totale. Je l'ai vécue. »

algérienne qui se réjouissait de voir qu'au Québec, personne ne s'invite chez vous à l'improviste. Alors qu'en Algérie, elle est obligée d'accueillir les visiteurs, ici, elle peut rester tranquille chez elle et inviter qui elle veut, quand elle le veut.

D'immigrante à immigrantes

Ingrid Lathoud, une Française qui a débarqué au Québec il y a quelques années, a pu aussi partager sa propre expérience d'immigration avec les mères de son groupe. Elle se compte plus chanceuse qu'elles : elle vient d'un pays de culture similaire, elle parle déjà le français. « Mais je comprends la perte de repères totale, affirme-t-elle. Je l'ai vécue. Quelque chose d'aussi

simple que : où est-ce que je vais acheter une laveuse? Où est-ce que je vais acheter des bottes, qu'est-ce que je dois porter en hiver? » Pour avoir fait elle-même les démarches d'immigration, pourtant facilitées pour les Français, elle prend la mesure de la persévérance qui leur est demandée pour venir à bout de leur installation au Québec.

Lorsqu'ils apprennent qu'elle a aussi immigré, les parents se permettent parfois de s'exprimer plus librement sur les difficultés rencontrées ici. « En même temps, ajoute-t-elle, j'ai aussi un sentiment d'attachement fort au Québec. Je suis capable de dire : « Tu as raison, c'est difficile, mais il y a aussi des points positifs, des avantages. » »

Inscrite au doctorat cet automne, Ingrid va certainement utiliser cette expérience dans ses recherches à venir, qui s'intéresseront à l'accueil qui est réservé aux personnes immigrantes. « Le Canada a une politique d'immigration qui souhaite accueillir des immigrants, mais la population n'est pas forcément prête pour réellement les accueillir. Et la population immigrante qui arrive est souvent démunie. J'ai le goût de réfléchir à des outils pour que l'accueil se fasse dans les deux sens. De la population d'accueil qui accueille réellement, mais aussi de la population immigrante qui ait une meilleure compréhension du Québec. Mais pour ça, il faut que les deux soient curieux de l'autre, de l'étranger qu'ils rencontrent. »

Le déroulement de ces ateliers lui a permis d'évaluer positivement l'intérêt des mères immigrantes

à échanger ensemble leurs points de vue et expériences. Elle aimerait mettre en place de nouvelles rencontres de groupes afin de documenter le contenu riche qui émane de ces discussions. Les interventions réalisées à la Maison de l'Enfance, où se situe le Centre de pédiatrie sociale de Saint-Laurent, sont aussi source d'inspiration pour elle. « Les familles nous nomment souvent qu'elles se sentent bien accueillies ici, explique-t-elle. C'est comme une deuxième famille pour elles. On a de beaux savoir-faire en tant qu'intervenants. J'aimerais les étudier plus profondément et voir ce qu'on peut en tirer. » ■

Septembre 2016

DES GRANDS-MÈRES ET DES BELLES-MÈRES PARLENT DE CANCER



On a ciblé une personne à qui, dans notre société occidentale, on n'accorde pas assez de valeur : c'est la personne âgée », expliquent Margareth Zanchetta, Soumya Tamouro et Christine Maheu.

Entrevue avec Margareth Zanchetta, professeure, Daphne Cockwell School of Nursing, Ryerson University, Toronto; Soumya Tamouro, chercheure communautaire; Christine Maheu, Ingram School of Nursing, McGill University

Dans plusieurs sociétés, les grands-mères sont dépositaires du savoir concernant la santé. Elles jouent un rôle central dans la prise en charge de leur famille à cet égard. Dans un contexte où le réseau de la santé peine parfois à rejoindre les communautés immigrantes, que ce soit en raison d'une barrière linguistique ou de normes, croyances ou perceptions différentes de la santé, cette influence des femmes âgées sur leurs proches est un élément à prendre en compte. La prévention, le dépistage et la sensibilisation autour du cancer, par exemple, pourraient bénéficier d'une meilleure compréhension de leur point de vue.

C'est autour de cette question que s'est réunie une équipe de recherche, notamment Margareth Zan-

chetta et Christine Maheu, respectivement professeures en sciences infirmières aux universités Ryerson (Toronto) et McGill, ainsi que Soumya Tamouro, chercheure communautaire.

Un financement de l'équipe METISS leur a permis de développer un petit projet autour de cette thématique. « On voulait comprendre, explique Soumya Tamouro, comment on peut aller chercher d'autres stratégies de sensibilisation ? Le problème qu'on rencontrait sur le terrain, au niveau communautaire, c'est que les messages publics (par rapport au cancer du sein, par exemple) sont souvent faits sans adaptation à la réalité du public cible. Comme si on voulait rejoindre une population homogène, alors qu'elle ne l'est pas. » L'équipe de

recherche voulait donc explorer les connaissances et opinions des femmes âgées immigrantes au sujet du cancer et savoir où elles recherchent de l'information sur la santé. « Pour mieux outiller les intervenants qui interviennent auprès d'une population immigrante en matière de sensibilisation concernant le cancer, soutient Soumya. Ça peut être pour les tests de dépistage, la prise en charge de sa santé ou les bonnes habitudes de vie. »

Travail de terrain

Deux groupes de discussion de femmes âgées de plus de 55 ans ont été constitués. L'un comprenait 7 femmes originaires de pays africains, l'autre regroupait 4 femmes colombiennes.

Si les conversations qui ont émergé lors de ces rencontres ont apporté des informations intéressantes aux chercheuses, la façon dont s'est déroulée la recherche les a aussi considérablement marquées.

« La collaboration est née depuis le départ », explique Soumya, en parlant du travail d'équipe entre les milieux universitaire et communautaire. « Cette manière de faire depuis le début, d'égal à égal, pour moi c'est une très belle expérience, explique-t-elle. Il n'y avait pas qu'un chercheur tout seul qui réfléchit et qui ensuite cherche quelqu'un dans le communautaire pour participer à sa recherche. Ça ne donne rien de faire du matériel qui ne sera pas adapté au terrain. Tout le monde était là à toutes les étapes de la recherche. »

Pour Margareth Zanchetta, la présence de Soumya leur apportait une connaissance plus approfondie du milieu. Ainsi en témoigne sa suggestion de débiter par un repas communautaire avant d'entamer les discussions plus formelles. « Soumya connaît les différents groupes ethnoculturels, explique-t-elle. On a commencé en mangeant ensemble, comme une sorte de cérémonie d'acceptation sociale. On



Photo : Sewing days with granni A Rosa Resendes CC BY-NC-ND 2.0

« On a partagé les fruits, on a partagé le pain. On a eu 20 minutes d'interactions entre femmes. »

a partagé les fruits, on a partagé le pain. On a eu 20 minutes d'interactions entre femmes. Ce sont des petits détails, mais qui influencent la qualité des données qu'on peut aller chercher, parce qu'on est acceptées par les participantes. »

Le choix du lieu était aussi important. Pas question d'inviter ces femmes dans les locaux impersonnels d'une université ou d'un hôpital. Ces sont les chercheuses qui se sont rendues jusqu'aux participantes, dans les bureaux d'un organisme communautaire qu'elles fréquentaient déjà, ou dans un atelier de couture où elles œuvraient. « Elles se sentaient en sécurité. Nous étions des invitées », souligne Margareth.

Donner en retour

Les femmes interrogées ont montré une grande soif de savoir qui a demandé aux chercheuses de prendre le temps de satisfaire leur curiosité. Qu'est-ce que le cancer, d'où est-ce que ça vient? Christine Maheu a pris le temps

de le leur expliquer, à partir du développement des cellules cancéreuses. « C'est obligatoire pour nous, les chercheurs, précise Margareth Zanchetta. On rencontre une personne qui partage avec nous son savoir, ses connaissances qu'elle a accumulées tout au long de sa vie. Parfois, on n'a plus jamais l'opportunité de la revoir. Avec un groupe qui est socialement marginalisé ou plus vulnérable, il faut qu'on soit capables de préparer à l'avance quelque chose pour leur donner immédiatement. On n'a pas dit : "Allez voir sur internet ou prenez un dépliant!" On se prépare à donner, à notre tour, des connaissances. »

Les grands-mères et le cancer

Les femmes rencontrées en savent d'ailleurs pas mal sur le cancer. Elles savent qu'il conjugue à la fois des causes environnementales et héréditaires. Elles savent que bien s'alimenter est un facteur de prévention, et se désolent de voir leurs petits-enfants se gaver de *fast-food*. Elles regrettent que

l'on ne prenne plus le temps de s'asseoir pour bien manger. Elles savent également qu'il faut être actif physiquement : elles vont reconduire leurs petits-enfants à leurs activités sportives. Elles considèrent que le stress peut entraîner des cancers. Certaines croient également que des causes mystiques (le « mauvais œil » par exemple) peuvent intervenir.

Plusieurs d'entre elles se sont montrées réticentes lorsqu'il a été question du vaccin contre le virus du papillome humain (VPH), offert à toutes les fillettes du Québec dès la quatrième année du primaire afin de prévenir le cancer du col de l'utérus. Ce n'était pas au vaccin qu'elles s'opposaient, mais à l'âge hâtif auquel il est administré. « Qu'est-ce qu'une enfant de 8 ans connaît de l'utérus? », s'est questionnée une des femmes. L'âge de 12 ans semblait à certaines plus acceptable pour recevoir ce vaccin. « Dans plusieurs cultures, explique Soumya, 12 ans correspond à l'âge des menstruations et du passage de la phase enfant

« En le véhiculant par un intervenant du communautaire, vous augmentez la confiance de la population visée. Ce sont des visages connus autour de la table, les gens peuvent se sentir à l'aise. »

à celle de jeune femme, et donc on peut plus parler de sexualité qu'à 8 ans. »

Privilégier la communication orale

Lorsqu'on cherche à savoir où elles prennent leurs informations sur la santé, les femmes rencontrées montrent une nette préférence pour un mode de communication oral. La publication de dépliants, note Soumya, a sans doute peu d'impact sur cette population. « C'est par la transmission orale qu'elles apprennent et c'est aussi par-là que passe leur rôle primordial de s'occuper des autres membres de la famille », soutient Christine. De plus, si elles connaissent l'internet, leur connaissance des langues utilisées au Québec leur fait parfois obstacle. Elles ne connaissent pas le service Info-Santé, peu ou pas les CLSC, et se tournent plus souvent vers l'hôpital lorsqu'il y a un problème.

Les organismes communautaires qui reçoivent des immigrants sont aussi un lieu intéressant

pour aborder ces questions, par exemple par la mise en place de tables de discussion. « On y va pour toutes sortes de raisons, explique Soumya : pour la francisation, pour certains recours, pour le logement, les cafés-rencontre. Ça devient un lieu naturel qu'on peut utiliser le plus possible pour sensibiliser. »

La vidéo, une solution ?

En collaboration avec Pascale Baribeau et Manon Lemonde, les chercheuses ont travaillé à la production d'une capsule vidéo de 7 minutes qui résume les résultats de leur recherche. La vidéo pourrait être utilisée pour retourner ces résultats auprès d'autres femmes âgées. « On aimerait voir comment la vidéo pourrait nous aider à provoquer un discours parmi des femmes d'autres origines ethnoculturelles : Afghanistan, Iran, Irak, Liban, continent africain, affirme Margareth. Ce serait très intéressant à cibler pour nous. » Ainsi, bien que les familles arabes fonctionnent dans un système patriarcal, où l'homme détient

l'autorité, la grand-mère ou la mère du mari ont un rôle important vis-à-vis de la belle-fille. Par ailleurs, les connaissances et l'administration des soins restent le domaine des femmes. « Une autre étude à faire ? », hasarde Margareth.

La prévention : pour une vraie approche communautaire

Selon Soumya, la collaboration dans un cas comme celui-ci a permis d'avoir en main un outil (la vidéo) que des milieux communautaires pourraient utiliser pour donner des séances de sensibilisation. « La collaboration entre les agents du communautaire et le réseau de la santé et des universités fait en sorte que le matériel est crédible. Il est intéressant, il a été étudié de manière interdisciplinaire. Mais en le véhiculant par un intervenant du communautaire, vous augmentez la confiance de la population visée. Ce sont des visages connus autour de la table, les gens peuvent se sentir à l'aise », assure Soumya.



Photo : Frutas José Cláudio Guimarães Martins CC BY-NC-ND 2.0

Travailler en collaboration et connaître le milieu pour lequel on cherche à faire de la prévention permettront de vraiment mieux cibler les différents groupes et de faire passer les messages souhaités. « Si on veut les joindre, on peut les joindre, assure Soumya. Si on adapte le message et qu'on tient compte du lieu, de la langue, de la manière dont on véhicule le message, pour qu'il puisse atteindre la cible. Donc un message

adapté a plus de chance d'être adopté. » ■

Novembre 2016

Les connaissances du cancer, le pouvoir découlant et le dialogue postmigration chez les grands-mères et belles-mères. Fonds METISS 2013. M. Zanchetta, P. Cloos, S. Tamouro, C. Maheu & M. Lemonde. En collaboration avec l'Université Ryerson, l'Université de Montréal, l'Alliance des communautés culturelles pour l'égalité dans la santé et les services sociaux (ACCESSS), l'Université McGill et l'Ontario Institute of Technology University.

Pour en savoir plus...

Zanchetta, M. et al. (2017). « Immigrant grandmothers' and mothers-in-law's cancer literacy within their family context ». *Journal of Women and Aging, Mai, 1, p. 1-17.*

HÔPITAL, DIVERSITÉ ET ACCÈS AUX SOINS

LES SOINS



Entrevue avec Sylvie Fortin, professeure, Département d'anthropologie, Université de Montréal



Le Département de pédiatrie de l'Hôpital Sainte-Justine m'avait demandé si je pouvais étudier la diversité dans l'hôpital. Je partageais leur intérêt mais avec un point focal différent. En réponse à leur invitation, j'ai proposé d'étudier les soignants plutôt que les usagers. Parce que les patients passent. Et si on veut voir comment une institution résonne à la diversité de son milieu, on gagne à se pencher sur ceux qui y sont au quotidien. »

Par cette décision, Sylvie Fortin¹ donnait le coup d'envoi à plus d'une décennie de recherche sur les relations soignants-soignés dans les hôpitaux. Une série de subventions qui l'a conduite des hôpitaux de Montréal à ceux de Toronto et

¹ Professeure au Département d'anthropologie de l'Université de Montréal et chercheuse de l'équipe METISS

Vancouver, et qui l'a emmenée, toujours par le biais des soins pédiatriques, à explorer en profondeur la nature des relations qui se tissent dans l'espace hospitalier en contexte de diversité. Que ce soit en étudiant les pratiques cliniques en contexte pluraliste, les troubles fonctionnels de l'intestin, les pratiques

« Dans un système universel et où on est supposés traiter tout le monde de la même façon, c'est quand même un constat important. »

de transfusions sanguines ou l'accès de familles musulmanes aux soins périnataux², la question était toujours la même.

« Ce qui m'intéressait, explique-t-elle, c'était la place accordée aux patients et comment s'exprime la diversité dans l'accompagnement, dans les choix thérapeutiques qui sont faits. Et la diversité, pensée pas seulement en termes ethniques, mais aussi en termes de statut majoritaire/minoritaire, de classe sociale, de genre. »

Car l'espace clinique, croit l'anthropologue, n'est pas un espace neutre. Il s'agit d'un espace social comme n'importe quel autre milieu, « à l'exception, explique-t-elle, de la spécificité des milieux de soin où tu as un souffrant, en quête de savoirs, et tu as quelqu'un qui en principe sait et qui transmet son savoir dans le but d'alléger cette souffrance. C'est un rapport inégal. »

Sylvie a observé la vie au quotidien dans les hôpitaux étudiés. Elle a assisté aux réunions médicales et interdisciplinaires,

² Avec Josiane Le Gall, chercheure au CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

à l'écoute de ce qui s'y dit – ou pas. Elle a étudié les dossiers des patients, à l'affût des informations qui y sont consignées. N'y-a-t-il que des données biomédicales ou y-a-t-il une place pour des considérations sociales ? Comment parle-t-on des membres de la famille ?

Elle a suivi des cliniciens tout au long de leur journée de travail.

« Quand on visite une unité, qu'est-ce qui fait qu'on passe plus de temps devant un lit et que devant l'autre ? Qu'est-ce qui fait que les demandes d'un parent soient considérées folles alors que les demandes d'un autre parent sont reconnues comme légitimes ? »

Des études de cas ont été réalisées, des entrevues ont été menées avec des cliniciens et des patients. Le personnel des hôpitaux de Montréal, Toronto et Vancouver, assure Sylvie Fortin, s'est montré très ouvert à faire entrer l'équipe de recherche sur son terrain, dans les unités pédiatriques, de soins intensifs, d'hémo-oncologie. Des dizaines d'étudiants ont été embauchés. Une quantité im-

pressionnante de données a été récoltée.

Les mêmes soins pour tous ?

Les observations de Sylvie Fortin lui ont permis de mettre au jour une situation pour le moins déconcertante, à savoir que toutes les familles n'ont pas accès aux mêmes soins. « En oncologie, explique la chercheuse, on en arrive à proposer des traitements différents en fonction de notre perception de la capacité de la personne à comprendre le traitement. »

Ainsi, un enfant qui vient de recevoir un diagnostic peut être appelé à participer à une étude clinique qui lui donnera accès à un traitement expérimental dont la portée est incertaine, mais potentiellement porteuse et qui fait partie d'un éventail thérapeutique possible, selon la condition particulière du patient. Or, le formulaire pour y avoir accès peut comporter plus de 30 pages, et les décisions doivent se prendre rapidement. « Au cours de mes travaux, j'ai vu des médecins ne pas offrir le dernier

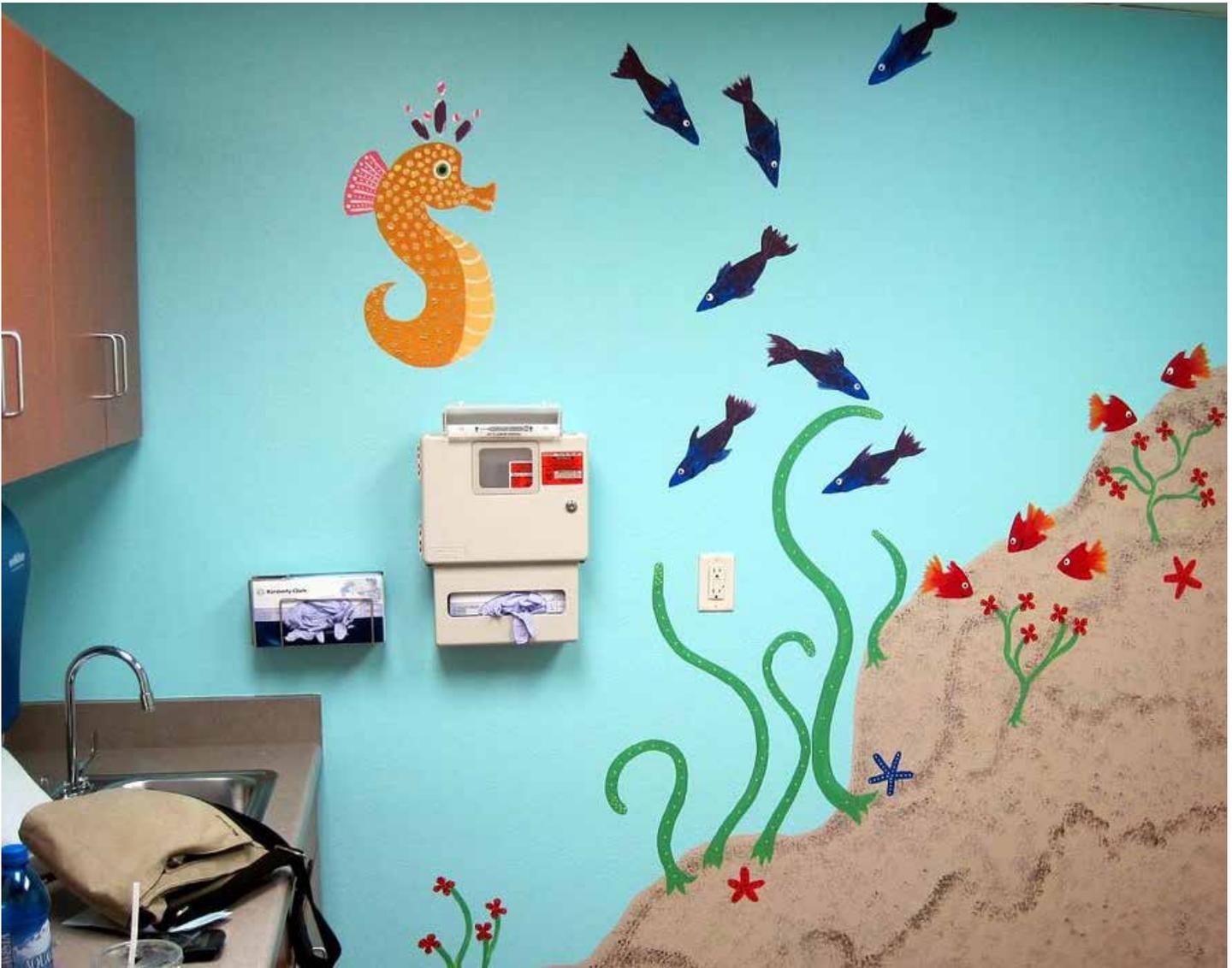


Photo : Pediatric room 1, Wayne Noffsinger, CC BY 2.0

truc parce que ça faisait un formulaire beaucoup trop complexe à remplir et qu'ils voulaient épargner les parents qui peinaient à comprendre la langue », rapporte Sylvie.

« Tout cela partait de bonnes intentions, mais on pouvait en venir à retenir une thérapie "standard" parce qu'on pensait que c'était plus facile pour la famille et sans réel préjudice pour le patient si ce n'est le choix de tenter tel type de traitements sur un autre. Dans un système universel et où on est supposés traiter tout le monde

de la même façon, c'est quand même un constat important. À l'inverse, j'ai en tête un entretien avec une mère qui s'est fait dire qu'on lui proposait un traitement (pour son enfant), un essai clinique assez complexe, en raison de sa bonne compréhension de la situation et des enjeux soulevés par ce type de protocole. »

Le refus de traitement peut aussi devenir un moment où se cristallisent des perspectives. « L'autre, l'altérité est mis en scène. Si tu es un professeur blanc et que tu dis "non", on va dire : "OK, c'est

correct, il ne veut pas". Si tu es noir, que tu es chauffeur de taxi et que tu dis "non", on va dire : "Il ne comprend pas. S'il comprenait, il dirait oui!" »

Au fil des analyses, une constante est apparue : « La capacité d'entrer en relation avec l'altérité était beaucoup en lien avec le cheminement personnel des gens », souligne Sylvie. Ainsi, le soignant qui a été placé dans une position minoritaire au cours de son parcours personnel ou professionnel sera plus ouvert (ou sensible) aux différences. L'expérience de la diversité est aussi un atout. À ce chapitre, les services de première

« Il a fallu que je documente comment cette méconnaissance s'activait. »

ligne sortent avantagés par rapport aux hôpitaux. La diversité y fait partie du quotidien, que ce soit, par exemple, parce que les infirmières des CLSC font des visites à domicile ou parce que les familles s'y déplacent pour assister à des cours prénatals. « Ceci étant dit, à la défense des milieux hospitaliers, les enjeux (de vie, de mort) et les niveaux de soins ne sont pas les mêmes, précise la chercheuse. Il n'en demeure pas moins que certains cliniciens, souvent issus de la majorité, assurent qu'ils pratiquent la médecine de manière uniforme, indifférenciée et que de manière générale, les soins sont les mêmes pour tous. D'autres ayant fait l'expérience du fait minoritaire (couleur de la peau, accent, origines sociales, ethniques) reconnaissent plus aisément la présence de mécanismes pouvant favoriser ou exclure certaines familles, plus que d'autres. »

Entre soignants, entre soignés

Sylvie Fortin a aussi observé de quelle manière la diversité s'incarnait, non seulement entre des cliniciens et les patients, mais également à l'intérieur même de ces catégories.

Entre les familles qui sont accueillies à l'hôpital, les relations ne sont pas égales. Certaines font plus de bruit que d'autres. « Il y a plus de tolérance pour certaines formes de chagrin que pour d'autres, explique Sylvie. Un papa non migrant qui ne pleure pas alors que son enfant est gravement malade, on dit qu'il est stoïque, qu'il est fort. Une maman d'origine migrante qui ne pleure pas, on dit qu'elle est froide, qu'elle est distante. »

Le groupe des soignants est marqué quant à lui par un cli-vage flagrant. Les médecins sont majoritairement blancs – particulièrement à Montréal (en milieux de soins francophones), où toute une génération d'immigrants a été scolarisée dans le réseau anglophone, les divisions religieuses historiques ayant assimilé les non-catholiques à ce milieu. Le groupe des infirmières comporte un certain nombre d'immigrantes, alors que les préposés et les gens de l'entretien sont presque exclusivement racisés (selon les localités). Sylvie se rappelle une entrevue réalisée avec une infirmière noire. Après l'entretien lors duquel rien de bien particulier ne semblait s'exprimer, elle s'est mise à se

confier une fois l'enregistreur fermé. Un classique, assure la chercheuse. « Cela avait été difficile pour elle, rapporte l'anthropologue, mais elle ne voulait pas vraiment parler en mal de son milieu de travail parce qu'ils avaient été tellement accueillants, ils lui avaient fait une place, elle avait eu une job... En "post" entretien, son témoignage était plus nuancé notamment sur la discrimination dans le travail. Au final, l'infirmière en question a accepté de reprendre l'entretien officiel afin de saisir ses propos dans le contexte de la recherche. Les infirmières des minorités, elles avaient toutes quelque chose à dire sur le rapport à l'autre. »

Documenter la méconnaissance

Au fil de ses recherches, Sylvie Fortin cherche toujours à répondre à la même question : « Comment est-ce qu'on perçoit l'autre et comment est-ce que cette perception intervient dans notre façon de faire le soin? », résume-t-elle. Et l'objectif demeure toujours celui de donner en retour au milieu de pratique afin d'améliorer les soins.

« Je n'ai jamais pensé que les cliniciens cherchaient à mal faire

leur travail », affirme Sylvie. « En fait ils veulent tous (ou presque!) faire au mieux ». En citant Paul Ricoeur, elle avance que la première étape vers la connaissance, c'est la reconnaissance de la méconnaissance. « Il a fallu que je documente comment cette méconnaissance s'activait », soutient la chercheuse.

Est-ce que ça fonctionne? Oui, croit-elle. Le chef d'une unité de soins l'a informée qu'après son passage, il avait restructuré son unité pour en modifier la structure organisationnelle. « Cette structure se voulait plus horizontale, moins hiérarchique, avec plus de lieux de discussion entre perspectives. Il cherchait un pont entre les savoir-faire et les savoir-être, davantage de mises en commun afin d'orienter au mieux les soins à chaque fois de manière originale, en fonction de

la situation médicale, familiale, relationnelle du patient. »

À venir, deux projets, l'un sur la prise de décision lors de maladies graves et de pronostics sombres et l'autre, sur la bonne mort et la fin de vie dans un Montréal pluriel. La dimension de la diversité (de manière inclusive) demeure un angle d'analyse privilégié. Qu'est-ce qu'une bonne mort? Qu'est-ce que la qualité de vie? Est-ce que les groupes minoritaires participent à cette réflexion? « Où est la place pour la diversité dans la mort? » demande l'anthropologue.

Aux cliniciens qui soutiennent parfois que c'était bien plus facile de pratiquer la médecine avant, alors qu'ils savaient à quoi s'en tenir avec les patients, Sylvie Fortin tente d'offrir une

meilleure compréhension de la nouvelle situation, qui est là pour rester. « J'ai un parti pris sur la diversité. Pour moi c'est une bonne chose, c'est une richesse formidable. Mais je n'ai pas dit que c'était facile! » ■

Avril 2017

Pour en savoir plus...

Fortin, S., J. Le Gall et G. Dorval (2016). « Prolonger la vie ou envisager la mort? Quelques enjeux de la prise de décision lors de maladies graves », *Anthropologie & Santé*, no. 12.

Fortin, S. (2013). « Conflits et reconnaissance dans l'espace social de la clinique : Les pratiques cliniques en contexte pluraliste », *Anthropologie et société*, 37(3).

Fortin, S., M. Rietmann, V. Duclos (2011). « Toutes les familles ont-elles une même voix en contexte de soins ? », pp. 11-28, dans F. Kanouté et G. Lafortune (dirs.), *Familles d'origine immigrante : polysémie des pratiques sociales. Enjeux sociaux, de santé et d'éducation*. Presses de l'Université de Montréal.

INTERPRÈTES ET RÉFUGIÉS: UN DUO GAGNANT?

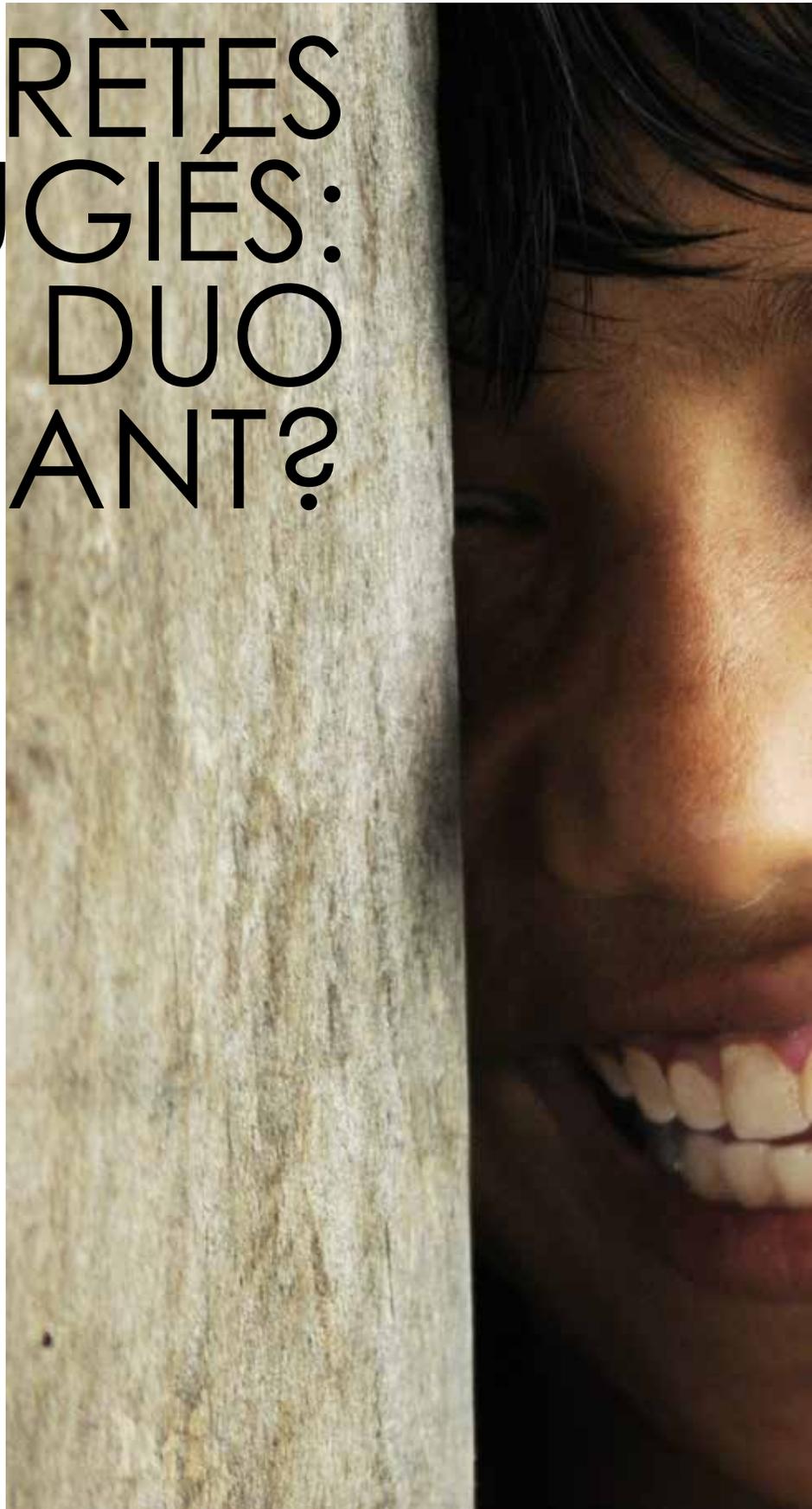
Entrevue avec Yvan Leanza, École de psychologie, Université Laval, et Suzanne Gagnon, Département de médecine familiale et de médecine d'urgence, Université Laval

La barrière de la langue est un obstacle important à l'accès aux soins de santé pour les nouveaux arrivants.

Peut-on améliorer les services sociaux et médicaux aux réfugiés en formant des interprètes qui seront intégrés à temps plein à l'équipe soignante?

C'est le pari qu'ont fait Suzanne Gagnon et Yvan Leanza, respectivement professeure au Département de médecine familiale et professeur à l'École de psychologie de l'Université Laval.

C'est à Québec, où la moitié des nouveaux arrivants sont des réfugiés, qu'ils ont mené leur projet. La clinique de santé des réfugiés, qui y a ouvert ses portes en 2007, accueille cette





population dès son arrivée et la suit durant la première année de son établissement. En partenariat avec le Centre multiethnique de Québec, la clinique héberge une équipe multidisciplinaire regroupant médecins, infirmières, nutritionnistes et travailleurs sociaux. Avec celle de Sherbrooke, et de Montréal, la clinique fait partie d'un réseau avec lequel elle partage données, formations et outils permettant de mieux intervenir auprès de cette clientèle.

ferte aux siens par le CMQ. « On a repris ça et on l'a bonifié », explique Yvan. « On a essayé d'adapter la formation au domaine médical, ajoute Suzanne. On est dans le domaine de la santé, et les interprètes, quand ils ont une formation, c'est une formation générale de base. Elle n'inclut pas nécessairement du vocabulaire médical ».

La formation devait donc intégrer un minimum de notions, à la fois sur le domaine médical et sur le réseau de santé québécois.

manque de soutien en termes de formation et de supervision ».

Par ce projet, Yvan et Suzanne souhaitent aussi enrichir le rôle des interprètes en les intégrant à l'équipe de soins, en leur offrant un bureau, et en assurant une présence à temps plein d'au moins un d'entre eux. Un modèle prometteur qu'Yvan a également pu observer dans certains hôpitaux européens.

« Si on compare avec ce qu'on connaît de la littérature dans ce domaine-là, précise Yvan, on peut se dire qu'on a fait en sorte que cet obstacle de la langue disparaisse, ce qui a probablement eu un effet sur l'état de santé des réfugiés. »

Il est reconnu que la barrière linguistique représente un obstacle de taille à l'accès aux soins. Afin d'y remédier, Yvan Leanza et Suzanne Gagnon souhaitent améliorer la présence et la formation des interprètes à la clinique de santé des réfugiés. Le CSSS de la Vieille-Capitale, sous l'égide duquel œuvre la clinique, ainsi que la fondation du CSSS, sont prêts à financer un projet dans ce sens. Comme le problème est urgent, on leur demande d'agir très rapidement.

En partenariat avec le Centre multiethnique de Québec (CMQ), le CSSS et le Laboratoire Psychologie et Cultures de l'Université Laval, le projet mis en place comporte un volet action et un volet recherche. Le premier consiste à mettre en place une formation pour de futurs interprètes, basée sur celle déjà of-

« Elle comportait aussi des réflexions sur le rôle de l'interprète, sur la confidentialité, l'éthique, l'interculturel, et sur ce que c'est que d'être dans une position d'interprète d'un point de vue interculturel, ajoute Yvan. Et tout ça en 50 heures! »

Vraiment un minimum, selon le chercheur. Alors que certains pays européens, comme la Belgique ou la Suisse, offrent des centaines d'heures de formation, la banque interrégionale d'interprètes de Montréal ne demande qu'une formation universitaire de 3 crédits - 45 heures. « Après, il n'y a rien d'autre, pour continuer ou leur offrir du soutien », déplore Yvan, qui a interrogé des interprètes du Québec dans le cadre d'autres recherches. « Une des choses qui ressortent souvent, explique-t-il, c'est le

Former des interprètes : une course à obstacles

Les futurs interprètes sont donc recrutés via le Centre multiethnique de Québec. Pour plus d'efficacité, l'équipe de recherche choisit de cibler une langue en particulier, le népali, parce qu'un nombre important de Bhoutanais, parlant cette langue, était attendu à Québec au cours de l'année couverte par le projet.

Cependant, quand un petit groupe est enfin réuni pour débiter la formation, le défi s'avère plus important que prévu : le niveau de français des personnes recrutées est loin d'être celui auquel s'attendaient les membres de l'équipe ! Leur degré de scolarité, également, n'est pas celui pour lequel la formation a été conçue. Les chercheurs ne cèdent pas au découragement.



« Il a fallu simplifier beaucoup, vulgariser la formation, commente Suzanne, tout en essayant d'atteindre les mêmes objectifs d'efficacité et de compétences ».

« Il a fallu faire un effort d'adaptation, aussi bien au niveau de la formation que de la clinique, ajoute Yvan. Les intervenants étaient très surpris : ils s'attendaient à voir arriver des gens qui parlaient aussi bien en français qu'en népalais et ce n'était pas le cas. Ils ont dû faire beaucoup d'effort. Ça a créé des tensions ».

Les deux chercheurs aimeraient qu'il y ait une suite au projet, d'autant plus que les intervenants de la clinique y ont vu d'importants bénéfices.

La persévérance de l'équipe est récompensée : certains des Bhoutanais recrutés ont fait de réels progrès en français à la fin de leur formation! « Petit à petit, nous explique Yvan, certains sont sortis du lot, parmi les sept

qui étaient présents au début. À la fin, il y en avait deux qui se partageaient le temps plein à la clinique et les autres étaient appelés de façon ponctuelle. » Les interprètes ainsi formés ont

œuvré dans la clinique pendant toute une année.

Évaluer les effets

Le volet recherche de ce projet a ensuite consisté à évaluer la satisfaction, à la fois des interprètes, intervenants et patients, la qualité de la collaboration, ainsi que l'état de santé des patients, au début et à la fin du processus, via des questionnaires et des entrevues. Pour mesurer l'état de santé, explique Yvan, « on a fait les choses simplement. À chaque visite, l'intervenant remplissait un petit formulaire dans lequel il disait si la santé du patient s'était améliorée, était restée stable ou s'était détériorée. C'était pour vérifier l'hypothèse selon laquelle grâce à un suivi adéquat et un accès aux soins via un interprète, l'état de santé va rester stable voire s'améliorer, alors qu'en général, l'état de santé des populations immigrantes diminue après leur arrivée en terre d'accueil. C'est un effet bien documenté ».

150 patients bhoutanais ont été vus au cours du projet. Que disent les résultats? Un état de santé généralement stable ou s'améliorant pour la très grande majorité d'entre eux, sans qu'il soit cependant possible de dire avec certitude quel fut l'impact de la présence des interprètes. « Si on compare avec ce qu'on connaît de la littérature dans ce domaine-là, précise Yvan, on peut se dire qu'on a fait en sorte que cet obstacle de la langue disparaisse, ce qui a probablement eu un effet sur l'état de santé des réfugiés ».



La satisfaction et la perception de la collaboration des intervenants et des interprètes sont demeurées à peu près inchangées entre le début et la fin du projet - elle était bonne dans les deux cas. En revanche, la satisfaction des patients a connu une baisse significative, plus particulièrement leur perception de l'accès à l'information. « Pour moi, c'est un résultat très positif! », lance Yvan.

Étonnant? « En fait, explique le chercheur, comme on a intégré des interprètes qui avaient un autre rôle que de juste faire passer du discours d'une langue à une autre, beaucoup d'informations ont été transmises à cette population et ça leur a fait prendre conscience qu'il y avait des ressources auxquelles ils pourraient avoir accès si ce n'était de plusieurs obstacles ». Ces résultats, nous apprend-il, s'apparentent à ceux qu'on observe dans les

projets sur la littéracie en santé, où une population de malades, mieux informée sur sa maladie, devient plus critique par rapport aux services. « Malgré tout, ça demeurait des niveaux de satisfaction très élevés, à plus de 90 %, rassure Yvan ».

Lors des entrevues, les intervenants ont mentionné avoir apprécié la présence constante des interprètes à la clinique. Différents problèmes ont ainsi pu être réglés de façon informelle. « Si la travailleuse sociale allait faire une visite à domicile chez une famille, nous dit Suzanne, elle pouvait préparer la rencontre avec l'interprète avant, lui expliquer sur quels aspects elle aimerait axer son intervention. L'interprète savait mieux dans quoi il s'embarquait. Et après, ils pouvaient faire un *debriefing* sur des éléments culturels ».

Leur présence à temps plein a permis par ailleurs de régler plus rapidement différentes questions administratives: prise de rendez-vous, demande de transport adapté, certificat d'invalidité, formulaires à remplir, obtention du consentement éclairé. La présence des interprètes a même attiré sur place un grand nombre de Bhoutanais, venus pour leur poser des questions n'ayant pas forcément à voir avec la clinique ou la santé. « J'ai trouvé ça très positif dans le sens où c'était une ressource de plus pour la communauté! », insiste Yvan.

Après le projet...

Une fois le projet terminé, on fait quoi? Les fonds pour embaucher les interprètes sont épuisés. Les interprètes formés poursuivent maintenant d'autres buts. Le projet, qui s'est amorcé avec une commande urgente, s'est achevé dans une ère de transition administrative du système de santé québécois. Le contenu de la formation a été transmis au Centre multiethnique de

Québec, afin de pouvoir y être utilisé. Les deux chercheurs aimeraient qu'il y ait une suite au projet, d'autant plus que les intervenants de la clinique y ont vu d'importants bénéfices. Serait-ce envisageable, par exemple, que des interprètes de plusieurs langues soient intégrés comme membres à part entière de la clinique de santé des réfugiés, et qu'ils aient accès à de la formation continue au même titre que les autres professionnels?

« Il y a une très grande nécessité de revoir la formation des interprètes, leur sélection et leur intégration dans les institutions de santé au Québec, signale Yvan Leanza. Le modèle sur lequel on est, c'est un modèle vieux de 20 ans, qui était très bien il y a 20 ans, c'était même pionnier comme idée de créer une banque d'interprètes, avec un minimum de formation. Mais aujourd'hui, il y a tellement de programmes de formation d'interprètes dans le monde que les idées pionnières du Québec font figure de dinosaures. C'est très dommage, ça n'a pas progressé en même

temps que le reste du monde — il y a plusieurs modèles en Europe, en Australie ou aux États-Unis dont on pourrait s'inspirer. Cela nécessite surtout une volonté politique ». ■

Novembre 2015

Ce projet a été réalisé, malgré les difficultés et obstacles, grâce à une équipe motivée et enthousiaste qu'il faut mentionner ici. Pour le Centre Multiethnique de Québec : Dominique Lachance, Galia Tfeyl-Adv et Éric Chastenay ; pour la clinique de santé des réfugiés de Québec : Suzanne Gagnon; pour le laboratoire Psychologie et Cultures : Camille Brisset, Rhéa Rocque et Alexandra Boilard; auxquels se sont ajoutées pour la durée du projet Laura Sofia Velasco, Béatrice Halsouet et Pascale Bélanger.

DANS LE REGARD DU PSY

Delauney Relief-Disques



Rencontres interculturelles

Entrevue avec Thomas Michaud Labonté, candidat au doctorat en psychologie, Université Laval, sous la direction d'Yvan Leanza; boursier METISS



Les représentations qu'on se fait de l'Autre, qu'on considère différent, peuvent teinter les interventions qu'on fait. On va intervenir différemment si on considère l'Autre comme étant vulnérable ou si, au contraire, on reconnaît sa capacité d'être résilient et de tirer le meilleur de ses identités multiples. »

Après avoir étudié les parcours réussis de commerçants immigrants dans la ville de Québec, Thomas Michaud Labonté a réalisé que des gens qu'on peut percevoir comme étant vulnérables sont parfois plus aguerris qu'on

ne le croit. Il a eu envie d'explorer davantage l'impact des perceptions. Celles qu'on reflète aux autres et l'impact qu'elles peuvent avoir sur eux. Dans le cadre de sa thèse de doctorat en psychologie, il s'est penché,

non pas sur les personnes immigrantes, mais sur la perspective des psychologues qui sont amenés à travailler auprès d'elles.

« Ce n'est pas si simple de travailler en situation interculturelle », soutient Thomas, qui sou-

ligne que l'intervention auprès de personnes culturellement différentes peut susciter de l'inconfort et des réactions de menace chez les professionnels. Margalit Cohen-Emerique, la formatrice à l'intervention en situation interculturelle, a également mis en lumière le choc culturel ressenti par les intervenants sociaux, rappelle-t-il.

« Le Dr. Lawrence Kirmayer¹ a observé dans un service de psychiatrie transculturelle que l'empathie peut être limitée lorsque le clinicien se trouve confronté à l'expérience de la différence culturelle, à des situations extrêmes ou à de la psychopathologie », soutient Thomas. « Et ces trois limites à l'empathie peuvent se trouver dans une même consultation interculturelle ».

D'autres courants de la recherche montrent par ailleurs que les professionnels ne sont pas à l'abri de reproduire ce que l'on appelle les microagressions raciales.

« Les microagressions, explique Thomas, c'est un peu l'ensemble des micro-invalidations, micro-interactions qui véhiculent aux personnes des messages négatifs sur la base des différences perçues. L'accumulation des microagressions crée une sorte de sentiment d'indignité et même un stress au quotidien. » D'abord observées dans la publicité aux États-Unis - représentations absentes ou caricaturales de personnes noires, par exemple -, elles ont aussi été analysées dans le milieu de l'intervention sociale. « Les psychologues, thérapeutes ou conseillers peuvent véhiculer toutes sortes de microagressions, par exemple en disant à un patient : "Pour

moi, ça n'a pas d'importance que tu sois noir ou que je sois blanc parce qu'on est tous des êtres humains" ». C'est comme ne pas reconnaître la réalité quotidienne de ce que la personne peut vivre, comme de la discrimination, à l'égard de caractéristiques qui peuvent la différencier du groupe majoritaire, comme la couleur de sa peau. Il peut aussi y avoir des microagressions plus violentes,

« Si les psychologues sont très enclins à parler de leurs patients, c'est plus difficile pour eux de parler de leur rôle professionnel, comment ils se perçoivent eux-mêmes dans la relation. »

plus directes, de thérapeutes qui vont sans le vouloir faire référence au sous-développement culturel d'une personne en fonction de son identité ethnique, ou véhiculer des préjugés, des stéréotypes », ajoute-t-il.

Alors que des guides de pratique sur l'intervention interculturelle ont été élaborés, et que l'Ordre des psychologues du Québec demande que les praticiens possèdent des compétences interculturelles pour intervenir dans ce contexte, on en sait peu sur ce que vivent réellement les psychologues sur le terrain à

cet égard, particulièrement au Québec.

« Je voulais voir, explique l'étudiant, si réellement les psychologues se sentent à haut risque quand ils sont dans un contexte interculturel ou est-ce qu'ils considèrent que ce sont des situations qui sont habituelles, mais différentes qualitativement? »

Pour mieux comprendre cette réalité, Thomas Michaud Labonté a rencontré 20 psychologues œuvrant dans le privé, hommes et femmes, de différents âges, origines, niveaux d'expérience et approches théoriques, certains travaillant à Montréal et d'autres à Québec.

Les rencontres, en deux parties, comprenaient une tâche d'association libre et une entrevue semi-structurée.

« Pour la tâche d'association libre, explique Thomas, je leur demandais de me nommer au moins trois mots qui leur venaient en tête quand je présentais les mots inducteurs ». Différence culturelle, thérapie, religion, immigrant, intervention, discrimination... En leur proposant ces mots, l'étudiant cherchait à savoir comment les participants se positionnaient par rapport à ces concepts. « Je voulais voir quelles sont les représentations qui pouvaient émerger et qui étaient spécifiques à la fois au rôle du psychologue et aux relations interculturelles », précise-t-il.

Dans le cadre de l'entrevue, il leur demandait aussi de leur raconter des expériences d'interventions en situation interculturelle. Il cherchait ainsi à comprendre comment ils ont perçu leur propre rôle.

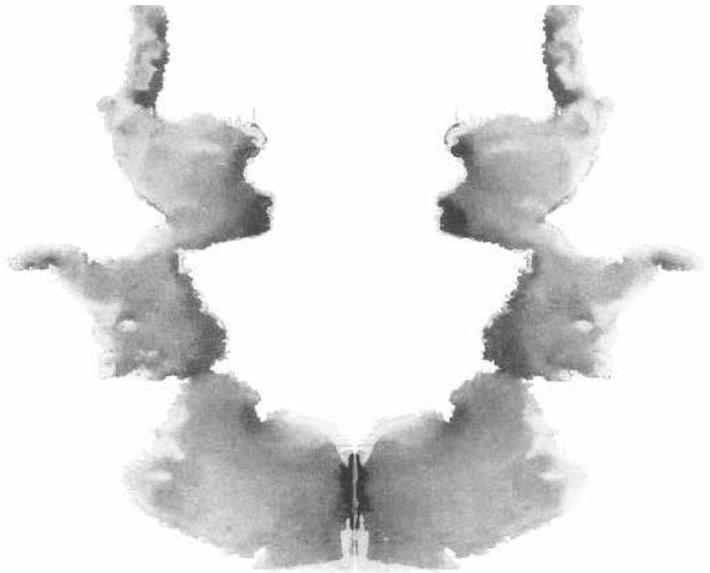
¹ Division of Social and Transcultural Psychiatry, Université McGill

« Ce qui m'a frappé, souligne-t-il, c'est que si les psychologues sont très enclins à parler de leurs patients, c'est plus difficile pour eux de parler de leur rôle professionnel, comment ils se perçoivent eux-mêmes dans la relation. Au début, ils disaient souvent : "Mon rôle ne change pas, j'interviens toujours de la même façon, ça ne fait pas de différence pour moi que ce soit interculturel" », explique Thomas.

Au fil de la discussion, cependant, il nomme des situations lors desquelles ils se sont sentis comme des représentants de la société d'accueil. Dans d'autres cas, ils entendaient des récits si traumatisants d'événements vécus à l'étranger, lors de guerres par exemple, qu'ils se percevaient comme des témoins n'ayant que le pouvoir d'écouter.

Certaines représentations ont fini par émerger, en lien avec la façon dont les immigrants, selon les participants, devraient s'intégrer à leur société d'accueil. Thomas Michaud Labonté a emprunté le modèle des orientations d'acculturation de Richard Bourhis² afin d'identifier les différentes postures adoptées par les psychologues rencontrés. Thomas voulait aussi explorer la capacité de l'intervenant à passer de catégories générales au cas particulier. À cette fin, il a évalué la tendance des psychologues à rechercher des informations sur le contexte culturel d'un patient, afin d'apporter des éléments de compréhension vis-à-vis d'une situation.

Une majorité des participants (16 sur 20) se sont révélés avoir une attitude intégrationniste par rapport aux nouveaux arrivants. « Ils sont favorables à ce que les immigrants préservent leur iden-



tité d'origine tout en intégrant l'identité québécoise, et considèrent que le processus d'acculturation peut être long et se faire par étapes », explique Thomas « Ils sont plus enclins à reconnaître le besoin de la personne à valoriser ses différentes dimensions culturelles. » Plusieurs des psychologues qui embrassaient ce sentiment sont eux-mêmes issus de l'immigration. Deux parmi eux vont plus loin et adoptent un intégrationnisme de transformation. « Ils vont percevoir l'enrichissement que la société québécoise reçoit dans ses contacts interculturels, donc ils vont valoriser la transformation des institutions québécoises au contact des identités culturelles », ajoute-t-il. Ceci dans le but, notamment, de favoriser l'intégration des immigrants.

Ces participants intégrationnistes, sauf une exception, se sont révélés favorables à la recherche d'informations internes, lors de la consultation, en abordant ces enjeux avec le patient. Une majorité parmi eux se sont aussi révélés proactifs

dans la collecte de renseignements sur les autres cultures, via des lectures ou le visionnement de documentaires, par exemple (recherche d'information externe).

Un petit nombre (4 sur 20) de psychologues ont plutôt adopté une posture individualiste, axée sur les caractéristiques personnelles du patient. « Même s'ils reconnaissent les différences culturelles, leur discours sera essentiellement centré sur les difficultés psychologiques de la personne. Les situations d'intervention interculturelle seront analysées sous l'angle psychologique interne », souligne Thomas. « Par exemple, des difficultés de communication seront expliquées par une résistance de la part du patient ou par le fait que le psychologue aurait dit quelque chose qui aurait pu braquer le patient, mais sans rendre compte de la dimension culturelle. » Ce sont également, pour la plupart, des psychologues qui mettent de l'avant des valeurs universelles et l'importance de réduire les souffrances,

2 Département de psychologie, UQAM

« Reconnaître qu'on a des préjugés et les mettre dans le discours pour négocier un sens commun. »

peu importe la personne, ce qui les emmène à minimiser les différences culturelles. « Il y a aussi un désir de ne pas discriminer les patients selon leur origine, explique Thomas. Ils disent : "Je ne vais pas avoir de préjugés, je vais éviter de faire des généralisations pour ne pas traiter cette personne différemment selon son pays d'origine ou appartenance ethnique." »

Comme ils atténuent les différences, ces praticiens sont généralement peu tentés de chercher des informations sur la culture d'une personne, que ce soit en dehors ou au cours de la consultation.

Une toute petite minorité des psychologues rencontrés (2 sur 20), qui ont un discours général de type intégrationniste, tiennent aussi un discours assimilationniste par rapport à certaines situations spécifiques. « C'est une perspective très centrée sur l'adaptation au pays d'accueil, soutient Thomas. Ils laissent très peu de place à la manière de conjuguer cette adaptation avec l'identité dont les patients migrants ont hérité par leurs racines culturelles qui sont ailleurs. Ils vont justifier cette position avec leur rôle de psychologue, en disant que c'est plus bénéfique pour le patient de s'intégrer à la société, de savoir comment ça fonctionne, quelles sont les normes, comment se repérer dans les institutions, apprendre le français, etc. ».

Souvent, ce discours apparaît associé à une représentation suggérant que le patient migrant est une personne vulnérable. Fait intéressant, par contre : l'un de ces intervenants était tout de même intéressé par la recherche interne d'information, c'est-à-dire à mieux connaître la culture d'un patient en discutant avec lui.

Si les approches interculturelles des psychologues interrogés ont pu être regroupées dans de larges catégories, les entrevues témoignent cependant d'une grande variété de réactions et d'attitude vis-à-vis de la question. D'une manière générale, explique le doctorant, la majorité des situations interculturelles vécues par les professionnels ne sont pas apparues comme particulièrement déstabilisantes. Lorsqu'elles l'étaient, ils ont néanmoins réussi à exercer leur rôle professionnel.

Entre les différentes orientations, Thomas Michaud Labonté prône une position intermédiaire. « Tout est une question de dosage, explique-t-il. À trop vouloir tenir compte de la culture, on finit par mettre les gens dans une boîte, et à être moins sensibles aux particularités individuelles. En même temps, si on cherche trop à ne pas discriminer, à ne pas faire de différenciation, on se limite dans le raffinement de notre compréhension du monde et des autres. »

« Le psychologue et le patient portent chacun une représentation sur leur propre identité et sur l'identité de l'autre, ajoute-t-il. Dans la mesure où ces représentations existent, ça peut être intéressant de les mettre à la disposition de l'autre protagoniste, c'est-à-dire d'en parler. Reconnaître qu'on a des préjugés et les mettre dans le discours pour négocier un sens commun. C'est un processus qui peut se faire lentement », conclut le chercheur. ■

Septembre 2017

L'ÉCOLE, LE TRAVAIL



Comment apprend-on à interagir avec des jeunes de différentes origines? Est-ce que ça dépend de nos expériences personnelles ou professionnelles, de nos voyages? Est-ce que ça vient de notre personnalité, de notre éducation?

Alors que certaines écoles secondaires de Montréal comptent près de 80% d'élèves issus de l'immigration (jeunes de première ou deuxième génération),

les enseignants qui y travaillent doivent faire face à cette diversité. Quels éléments de leur parcours leur ont permis de développer des compétences

L'ÉCOLE À LA RENCONTRE DU MONDE

Les compétences interculturelles des enseignants

Entrevue avec Valérie Navert, étudiante à la maîtrise, Communication sociale et publique, UQAM, sous la direction de Catherine Montgomery; boursière METISS

interculturelles? C'est ce qu'a voulu savoir Valérie Navert, étudiante à la maîtrise sous la direction de Catherine Montgomery, au département de Communication sociale et publique de l'UQAM. Elle nous a présenté ses résultats préliminaires.

Pour répondre à ses questions de recherche, elle est allée dans une école secondaire de Montréal accueillant une très forte proportion de jeunes issus de l'immigration et y a rencontré sept enseignants, de profils diversifiés. Ce sont des hommes et des femmes, avec différentes

expériences dans les écoles, enseignant diverses matières et provenant de plusieurs pays. Elle a réalisé avec eux des entrevues afin de construire des récits de pratique professionnelle. Les objectifs des entretiens étaient de connaître leur perception de ce qu'est la compétence interculturelle, de savoir comment celle-ci évolue au fil des expériences, et de leur faire raconter quelques incidents critiques.

La méthode de l'incident critique, développée par la psychologue Margalit Cohen-Émerique,

consiste à « raconter un événement qui nous surprend, qui nous déstabilise dans notre quotidien, explique Valérie. Si on s'arrête à ces moments-là, on est capable d'apprendre sur nous, sur l'autre, sur ce qui nous choque. Ces situations sont enrichissantes puisqu'elles nous permettent de comprendre davantage notre relation avec l'autre et de trouver des pistes à investiguer pour l'améliorer. »

La culture : une différence parmi d'autres

Pour ces enseignants, qui baignent quotidiennement dans cette diversité, celle-ci fait partie de leur pratique professionnelle. Ils la perçoivent comme une richesse plutôt que comme un obstacle. Les adolescents qu'ils côtoient ont chacun leurs particularités : ils proviennent de plus de 80 pays différents, mais ils ont aussi différents statuts sociaux et vivent différentes problématiques, comme tous les jeunes. La culture d'origine n'est qu'une caractéristique parmi d'autres, chaque enfant étant différent.

« Ce sont des expériences qui ne sont pas uniquement interculturelles, mais humaines, dans lesquelles les enseignants sont amenés à être empathiques. »

« Certains enseignants ont spécifié l'importance de dissocier ce qui appartient à la culture d'origine d'un élève et ce qui appartient à tous les élèves, précise Valérie. Tous les adolescents vont possiblement vivre des peines d'amour ou entrer en confrontation avec leurs parents. Si un jeune conteste l'autorité, ça ne s'explique peut-être pas par ses origines culturelles, mais simplement parce que c'est un ado! »

Bref, les enseignants semblent faire peu de distinction entre la communication interculturelle et la communication interpersonnelle, entre les compétences interculturelles et les compétences relationnelles. « On communique d'abord avec un être humain », souligne Valérie.

Curiosité et humour

« Les participants de la recherche voient la compétence culturelle comme une simple curiosité de l'autre, une volonté d'apprendre à le connaître », explique-t-elle. Pour établir une relation avec un adolescent qui vient d'ailleurs, certains trouvent utile d'en savoir un peu sur ses valeurs culturelles et son pays d'origine : où est-ce que ça se situe sur la carte? Quelle langue y parle-t-on? Ça permet d'être un peu préparé. Mais il faut demeurer ouvert à comprendre la réalité du jeune, ici et maintenant.

Une des stratégies utilisées par les enseignants pour créer un lien avec les jeunes? Plutôt que de voir les différences, ils misent sur les points communs. Ils trouvent un élément qui permettra d'entrer en contact. Ainsi, un enseignant amateur de ski dit avoir abordé un élève pakistanais en lui parlant des montagnes.

D'autres préconisent l'humour. « Ça permet de désamorcer des tabous, explique Valérie, et la plupart du temps, les élèves y réagissent bien. » La position de l'enfant, lors des séances de yoga, ressemble à celle adoptée par les musulmans lors de la prière? L'analogie, lancée par un élève, est reprise en boutade par le professeur d'éducation physique. « La différence n'est pas perçue comme quelque chose de lourd, précise l'étudiante. Les



Photo : Jon Haynes CC BY-NC 2.0

jeunes sont réceptifs à l'humour. »

Être soi-même immigrant

La présence d'enseignants ayant vécu un parcours d'immigration représente assurément un atout pour l'école. Parce qu'ils parlent la langue de certains jeunes, parce qu'ils ont expérimenté le processus d'immigration, ils peuvent être des vecteurs d'intégration pour les élèves et leurs parents.

Ceux qui ne sont pas immigrants, en revanche, doivent surmonter un obstacle supplémentaire. « Les enseignants issus de l'immigration ne se font pas accuser de racisme par les élèves alors que les enseignants québécois doivent démontrer qu'ils ne le sont pas, signale Valérie. » Pour éviter de se faire incriminer injustement, ces derniers expliquent qu'ils doivent prendre la peine de préciser clairement les raisons qui justifient une réprimande. C'est donc un sujet qui demeure sensible.

Des outils cueillis en chemin

Les enseignants ont fait part des expériences qui leur ont permis d'acquérir le savoir-faire pour intervenir auprès de ces adolescents, venus des quatre coins du monde. Ces expériences, découvre-t-on, ne sont pas toujours liées à l'interculturel. Ainsi, une enseignante d'origine roumaine, qui a déjà travaillé à l'école primaire, se sent maintenant à l'aise d'intervenir dans une classe d'accueil, auprès de jeunes qui ne parlent pas le français. Elle sait ce que c'est que de commencer à zéro avec des enfants qui ne savent pas lire. Pour d'autres, c'est le fait d'être soi-même parent qui semble inspirer des stratégies pour com-

prendre les jeunes et communiquer avec eux.

« Ce sont des expériences qui ne sont pas uniquement interculturelles, mais humaines, dans lesquelles les enseignants sont amenés à être empathiques », souligne l'étudiante. Certains ont le sentiment que la compétence interculturelle vient d'une sensibilité naturelle, de certains types de personnalité. « Par contre,

avec hyperactivité (TDAH). Elle avait mentionné dans son bulletin qu'il était un peu turbulent. « Son père lui avait donné la fessée pour s'être mal comporté, pensant qu'il avait fait exprès. L'enseignante, sachant très bien que le jeune n'avait pas voulu mal faire, se rappelle, depuis ce jour, que les parents ne voient pas toujours du même œil les commentaires qu'elle émet sur

C'est en étant confrontés à des façons de voir différentes qu'ils prennent le temps de réfléchir à leurs propres perceptions.

ajoute-t-elle, le fait d'accumuler plusieurs expériences interculturelles et internationales positives peut aussi permettre de désamorcer les préjugés. »

Regards et perceptions

Les enseignants apprennent tous les jours à négocier les différences de perception qui viennent avec la diversité culturelle. Une des participantes explique que dans certains pays, regarder un adulte dans les yeux est un signe de contestation, d'arrogance. Au Québec, c'est l'inverse qui est impoli. Ils comprennent donc qu'un jeune qui soutient leur regard, dans ce contexte, peut chercher à exprimer sa défiance, alors qu'un autre sera très mal à l'aise quand on lui demandera avec insistance de lever la tête.

Une enseignante a rapporté l'histoire de ce garçon qu'elle soupçonnait d'être atteint d'un trouble du déficit de l'attention

les élèves. » Cette enseignante prend maintenant le temps de connaître le contexte familial avant de discuter des difficultés d'un de ses jeunes.

S'ils insistent tous sur la nécessité de ne pas généraliser, les enseignants observent quand même certains comportements qui se répètent au sein de certains groupes culturels : certains s'expriment moins, certains sont plus doués en mathématiques, d'autres vont toujours tenter de négocier. Parfois, un enseignant peut avoir de la difficulté à entrer en relation avec un groupe en particulier. « L'un d'entre eux me disait, rapporte Valérie Navert, qu'à partir du moment où il peut communiquer, interagir, comprendre les émotions du jeune, ça se passe bien. Mais il avait un groupe de jeunes autochtones qui ne riaient pas de ses blagues, qui ne démontraient pas d'émotions et sem-

blaient toujours de glace. Il ne savait pas comment être avec eux, comment agir. »

Quelques questions sont soulevées et font débat au sein de l'école. Devrait-on autoriser une salle de prière pour les étudiants musulmans? Que fait-on du ramadan, que de nombreux adolescents observent et qui tombait récemment en pleine période d'examens? Est-ce raisonnable d'embaucher une intervenante qui parle la langue des Roms pour gérer les difficultés vécues avec un tout petit nombre d'élèves nomades?

Le parcours de vie porteur d'apprentissages

Les questions posées par la diversité culturelle à leur école sont réelles. Au fil de leur parcours de vie, les enseignants rencontrés par Valérie Navert ont développé des compétences interculturelles pour enseigner aux jeunes issus de l'immigration, et ce, que ce soit pour interagir avec les parents, pour transmettre un contenu didactique, pour établir une relation de confiance avec les élèves, etc. Les expériences interculturelles des enseignants leur en apprennent beaucoup à propos d'eux-mêmes et de leur propre culture, autour de questions comme la hiérarchie, les relations hommes femmes ou la per-

APPRENDRE LE FRANÇAIS: ET APRÈS?

Les nouveaux arrivants, la francisation et le marché du travail

Entrevue avec Vanessa Georgescu-Paquin, candidate à la maîtrise, Communication internationale et interculturelle, UQAM, sous la direction de Catherine Montgomery; boursière METISS

Les immigrants qui arrivent au Québec ont souvent de la difficulté à s'insérer au marché du travail. Et si les cours de francisation, suivis par plusieurs d'entre eux, pouvaient les aider à mieux décoder, non seulement la langue, mais aussi leur société d'accueil?

C'est à travers ce prisme que Vanessa Georgescu-Paquin a voulu aborder son mémoire de maîtrise. Boursière METISS et étudiante en communication internationale et interculturelle à l'UQAM sous la direction de Catherine Montgomery,

Vanessa travaille aussi dans une agence de placement, où elle est témoin jour après jour des difficultés rencontrées par les immigrants lorsque vient le temps de se trouver un emploi. Elle a eu l'idée d'explorer les représentations que ceux-ci se font



« Un employeur va peut-être plus engager quelqu'un qui lui ressemble plutôt que quelqu'un qui a une religion très différente, une culture très différente ou une langue très différente. »

du marché du travail, et l'impact qu'elles peuvent avoir sur leur intégration professionnelle.

« Quand on arrive, on a forcément des représentations sociales un peu plus brutes, un peu plus fortes. On se représente un pays, une culture d'une certaine façon, ou on se les fait représenter dans son pays d'origine. Quand on arrive, on part avec ces idées préconçues et on agit en fonction de ça. Et là on se rend compte que, oups, c'est peut-être pas ça, il y a des conflits ou il y a des petits obstacles dans la communication interculturelle », explique celle qui croit beaucoup à la médiation interculturelle pour « aider à réguler ces relations-là qui sont en devenir, en formation ».

Les cours de francisation, donnés dans les Centres d'éducation aux adultes (CEA), se sont imposés naturellement comme lieu de son étude. Ils accueillent une population fraîchement arrivée qui est en plein processus d'insertion socioprofessionnelle. Ils peuvent également être un formidable tremplin pour de nouveaux arrivants, puisque ces derniers y trouvent souvent leur

premier contact avec la société d'accueil.

Vanessa Georgescu-Paquin a donc demandé à des étudiants en francisation de participer à des rencontres. Trois groupes, rassemblant entre 6 à 10 personnes chacun, ont pu être constitués. 5 participants ont aussi accepté de lui donner une entrevue individuelle afin d'approfondir davantage la thématique. Ils sont âgés entre 35 et 50 ans. Ce sont généralement des parents, dont les enfants apprennent rapidement le français à l'école, et qui doivent à leur tour s'adapter à leur nouveau milieu.

Le marché du travail et les employeurs

Vanessa a voulu savoir comment les nouveaux arrivants se représentent le marché du travail, comment ils croient que les employeurs les perçoivent.

C'est un milieu qui leur est, disent-ils d'emblée, très difficile d'accès. Les exigences pour y accéder leur semblent plus élevées que pour les travailleurs natifs du Québec. Alors qu'ils ont été sélectionnés, comme immigrants, en raison de leurs diplômes et

qualifications, ils croyaient être embauchés rapidement. Or, c'est rarement le cas, constatent-ils. Leurs diplômes étant rarement reconnus tels quels, ils réalisent une fois ici qu'ils doivent retourner sur les bancs d'école pour reprendre leur formation. Pire : leurs qualifications trop élevées peuvent être perçues comme un problème. Le marché du travail, remarquent-ils, n'est pas préparé à recevoir tous ces diplômés. Par ailleurs, toute l'expérience accumulée au fil des ans dans leur pays d'origine ne vaut rien au Québec : on leur demande de l'expérience canadienne.

Au-delà des difficultés plus techniques liées aux qualifications, les nouveaux arrivants ont aussi le sentiment d'être ciblés. Selon plusieurs d'entre eux, les employeurs présument, à partir de leur nom et de leur CV, qu'ils ne parlent pas suffisamment le français, ou qu'ils sont incompetents, parfois sans prendre le temps de les rencontrer. Et plusieurs sont d'avis que l'employeur choisira d'abord un Québécois d'origine, même s'il est moins compétent. Comme ce neurochirurgien qui affirme avoir passé haut la main, et bien mieux que les autres candidats, un test d'ajustement d'un

« Oui, apprendre le français, mais également leur permettre de vivre une expérience, de vivre l'altérité. Et ensuite, d'être en mesure de s'insérer professionnellement plus facilement et d'être un peu maîtres de leur communication. »

microscope dans le cadre d'une entrevue d'embauche. Un peu amer, il se demande pourquoi on a mis 4 mois à le rappeler, pour finalement lui offrir le poste le moins qualifié de tous ceux disponibles.

Les immigrants sont également conscients du rôle joué par la proximité culturelle. « Un employeur va peut-être plus engager quelqu'un qui lui ressemble plutôt que quelqu'un qui a une religion très différente, une culture très différente ou une langue très différente », explique Vanessa Georgescu-Paquin. Cette méfiance sentie à leur égard est néanmoins comprise par quelques-uns comme un phénomène normal. « Parce que c'est toujours : il y a *eux* et il y a *nous*, expliquait une participante pendant une rencontre. Ça existe dans toutes les cultures ».

Inversement, les employeurs qui ont eu l'occasion de voyager ou de croiser de plus près des gens de la même culture qu'eux seraient plus ouverts et seront les premiers à leur donner une chance. Ainsi, une psychologue d'Europe de l'Est s'étant adressée à un journal de psychologie pour y trouver du travail a eu la

chance de tomber sur une dame qui avait voyagé dans son pays d'origine. Celle-ci a accepté rapidement de la prendre. De l'avis de plusieurs, les arabo-musulmans seront ceux qui subiront le plus de discrimination.

Pour améliorer la communication interculturelle

Ce sont là les perceptions des nouveaux arrivants, qui, selon, Vanessa, correspondent très souvent à une réalité. En revanche, se présenter devant un potentiel employeur avec ces perceptions en tête risque-t-il de nuire à la communication interculturelle au détriment de l'immigrant?

« Parce que chacun part avec ses idées préconçues et ça vient faire un obstacle à la communication », résume-t-elle. Est-ce que les immigrants pourraient apprendre, en connaissant mieux la culture de leur société d'accueil, à désamorcer les difficultés relationnelles qui se présentent?

« Comment on défait ces obstacles-là, comment on défait les préjugés, les stéréotypes dans la représentation sociale?, questionne Vanessa. Selon moi, c'est par la médiation interculturelle. J'ai voulu analyser les cours de francisation comme un es-

pace de communication interculturelle ». En effet, pour plusieurs nouveaux arrivants, le cours de francisation est l'un des premiers véritables contacts avec la société québécoise. « Un père roumain me disait : "je regarde toujours la professeure, comment elle s'habille, comment elle agit, parce que ma fille vieillit dans cet environnement et je vois des choses, un habillement qui sont différents de ce à quoi on est habitués dans notre pays, donc ça me fait une référence" », rapporte l'étudiante.

Pour ces raisons, Vanessa croit que la francisation devrait aller bien au-delà de l'apprentissage de la langue. Alors que le cours s'étale sur 7 niveaux, et bien que certains éléments culturels soient abordés en cours de route, ce n'est qu'à partir des niveaux 6 et 7 que sont intégrées des sorties culturelles et des notions de relations interculturelles. « Il y a un petit peu plus, commente Vanessa. Ils vont faire des visites dans des quartiers, ils vont manger dans les restos, ils vont apprendre à commander en français, il va y avoir un peu d'interactions, mais rien de si solide qui permette l'expérience selon moi ». Par ailleurs, dans l'urgence



de se trouver un emploi, de nombreux immigrants doivent abandonner les cours avant la fin, et n'ont pas accès à ces activités.

Pour Vanessa, les cours de francisation pourraient permettre d'aller davantage en profondeur. Un espace qui permettrait de favoriser de meilleures relations interculturelles et par ricochet, faciliter l'insertion socioprofessionnelle. « Oui, apprendre le français, mais également leur permettre de vivre une expérience, de vivre l'altérité. Et ensuite, d'être en mesure de s'insérer professionnellement plus facilement et d'être un peu

maîtres de leur communication, d'être capables de réajuster leur communication lorsqu'il y a un blocage, une difficulté, parce que quelqu'un ne comprend pas ce qu'on veut dire par les mots qu'on utilise, et par la culture d'où on vient. On a tous des préjugés envers une culture ou une autre ».

Pour favoriser cet apprentissage, le jumelage entre les immigrants en francisation et les autres étudiants du Centre d'éducation aux adultes semble une solution prometteuse. Le programme existe, mais à petite dose, et il manque de suivi. Or, insiste Vanessa, il n'y

Pour en savoir plus...

Georgescu-Paquin, V. (2016). Les cours de francisation comme espace de médiation interculturelle pour faciliter l'insertion socioprofessionnelle des immigrants allophones : le cas des centres d'éducation des adultes. Mémoire de maîtrise, UQAM.

a rien comme être en contact pour être confrontés à la réalité et réajuster ses aptitudes relationnelles.

Et pourquoi, propose la jeune chercheuse, est-ce qu'on n'inviterait pas les employeurs dans le cadre des cours de francisation? Pour donner aux nouveaux arrivants l'occasion de côtoyer les principaux acteurs du marché du travail en dehors du contexte stressant des entrevues d'embauche. « Et pour que l'employeur voie que finalement, c'est pas si pire un immigrant, c'est pas nécessairement ce qu'on voit à la TV », ajoute Vanessa.

Malheureusement, en dépit de l'avantage évident de la francisation pour l'intégration des immigrants et par le fait même, pour l'ensemble de la société, ce ne sont pas des bonifications, mais bien des coupures qui semblent au programme de ce cours en ce moment. ■

Décembre 2015

DES MÉDECINS AU CHÔMAGE

Parcours difficiles de diplômés à l'étranger

Entrevue avec Marie-Jeanne Blain, candidate au doctorat, anthropologie, Université de Montréal (Sous la direction de Sylvie Fortin, chercheuse METISS et professeure, Département d'anthropologie, Université de Montréal et la codirection de Fernando Alvarez, professeur, CHU Sainte-Justine et département de pédiatrie, Université de Montréal)



A

lors que le Québec manque cruellement de médecins et encourage l'immigration de diplômés en médecine, plusieurs d'entre eux peinent à intégrer la pratique médicale une fois ici. Un grand nombre doit même se recycler dans un autre domaine, faute de pouvoir retrouver leur profession initiale.

C'est après avoir travaillé plusieurs années comme conseillère en emploi auprès de personnes immigrantes que Marie-Jeanne Blain a eu envie d'explorer cette problématique dans le cadre de son doctorat en anthropologie. Lorsqu'elle a reçu dans son bureau un médecin spécialiste, père de famille, dans un état d'anxiété avancé, devant trouver un emploi rapidement, et pour qui elle a pu trouver un boulot à 12 \$/h, elle a senti qu'elle devait faire quelque chose. « J'avais de l'expérience comme conseillère, explique-t-elle. Je n'étais pas démunie, j'avais un

« On a eu raison de me dire que c'était très difficile, mais on n'avait pas à me dire de faire le deuil. »

bon réseau, mais à court terme, il n'y avait pas de solution pour lui. Ça a été l'élément déclencheur. Comment ça se fait? On a besoin de médecins, il était dans une spécialité qui est en demande. Ça ne devrait pas arriver ces situations-là! »

Or, on les courtise, ces médecins. On les sélectionne en raison de leur profession. Depuis 2014, on leur accorde même des démarches accélérées et simplifiées pour immigrer au Québec. Par la suite, cependant, leurs parcours professionnels sont très inégaux. « On a des spécialistes ou des surspécialistes qui ont parmi les meilleurs salaires au Québec, et d'autres qui vont postuler dans des hôpitaux, et à qui on va dire : tout ce que je peux vous proposer, c'est préposé aux bénéficiaires. Pourquoi les trajectoires en emploi sont-elles si hétérogènes pour un même groupe professionnel? C'est le point de départ de ma recherche. »

Pour trouver des réponses, Marie-Jeanne Blain a analysé les récits de vie professionnelle de 31 de ces médecins, arrivés au Québec dans les années 2000. Elle a aussi rencontré en entrevue 11 acteurs clés de ce milieu. Elle a observé que, bien sûr, certains facteurs déjà connus favorisent l'inté-

gration professionnelle, comme l'âge ou le fait d'avoir étudié dans un pays occidental, où la structure universitaire peut être plus proche de la nôtre et être mieux reconnue. C'est le cas particulièrement des médecins français, qui bénéficient depuis 2009 de l'Arrangement de reconnaissance mutuelle France-Québec.

Cependant, cette étude révèle que leur parcours professionnel est aussi déterminé par une combinaison de différents facteurs : le rôle de l'État, les personnes qui les ont orientés, les portes où ils ont frappé, la façon dont ils maîtrisent les codes et comment ils sont reconnus par le milieu qu'ils tentent d'intégrer.

« La médecine, on a beau dire que c'est scientifique, souligne Marie-Jeanne, il y a un aspect clinique qui est aussi très subjectif, on est dans le relationnel. Même si c'est objectif, il va toujours y avoir des aspects subjectifs dans l'évaluation, voire relevant d'un certain pouvoir discrétionnaire ».

Le permis restrictif

Certains médecins spécialistes, dont la structure du parcours scolaire est similaire à celle d'un médecin québécois et qui sont dans une spécialité en demande, peuvent espérer obtenir un per-

mis restrictif. Avec une promesse d'embauche d'un établissement de santé, ils réalisent un stage d'évaluation d'environ 3 mois. En plus des évaluations préalables, le résultat du stage détermine s'ils obtiennent ou non le dit permis. Si tout va bien, l'ensemble des procédures prend de deux à trois ans au total.

Le stage d'évaluation, ceci dit, peut être stressant. Les médecins n'ont pas forcément eu d'orientation initiale. Les procédures administratives, les façons de faire sont différentes, et ils n'ont pas de deuxième chance. Entre eux, les médecins étrangers se conseillent parfois de trouver un milieu pour faire un stage d'observation, pour apprendre le fonctionnement du système. « On m'a rapporté le cas d'une pédiatre française, explique Marie-Jeanne. Son stage d'évaluation se déroulait aux urgences et à un moment elle devait faire des points de suture. En France, en tout cas à l'époque de l'entrevue, cela faisait partie de la tâche des infirmières. Elle est capable de le faire, mais ça faisait des années qu'elle n'en avait pas fait... Ce sont des petits détails comme ça... Un stage d'observation lui aurait permis de s'y préparer. Finalement, elle travaille aujourd'hui comme médecin ».

Retour à la case zéro

Si le parcours scolaire du médecin diplômé à l'étranger n'est pas identique à celui du système québécois, s'il lui manque ne serait-ce que quelques cours, il doit reprendre le processus à zéro. Il faut compter de 2 à 3 ans pour passer l'ensemble des examens requis par le Collège des médecins et 4 à 5 ans pour la résidence en médecine. L'accès en résidence lui-même est complexe et n'est pas garanti. Dans ce processus, les médecins diplômés à l'étranger ne sont jamais certains de se rendre jusqu'au bout. « On vit dans un système méritocratique, où normalement, quand on travaille fort, on réussit. Mais là, ce n'est pas le cas. Ce n'est pas comme ça qu'ils le vivent, explique Marie-Jeanne ».

Pour entrer en résidence, les questions posées en entrevue vont cibler, non seulement l'expérience ou les connaissances, mais aussi le profil de la personne, sa motivation, sa personnalité, sa situation financière et familiale. La connaissance des codes sociaux est de mise. « Ça demeure un processus humain, explique la chercheuse. Ils sont évalués par des personnes par rapport à qui ils sont, à la façon dont ils se présentent, leur accent, etc. » Résultat : le taux moyen d'admission en résidence des médecins diplômés à l'étranger était de 26 % entre 2010 et 2014 selon les données du Collège, même s'ils ont l'équivalent de leur diplôme, et qu'ils ont réussi les examens préalables.

Selon Marie-Jeanne Blain, le taux élevé d'exclusion des médecins formés à l'étranger serait souvent dû à des aspects plus informels, encore une fois liés à la maîtrise des codes. Ces médecins ont souvent l'impression d'être jugés.



« Pour certains, la résidence peut bien se dérouler. Pour d'autres, plusieurs m'ont confié qu'ils sentaient qu'ils devaient garder le profil bas, qu'il était même préférable de ne pas poser de questions, parce qu'ils sentent que ça peut leur être préjudiciable dans le contexte ». Ainsi, bien que le niveau de stress soit très élevé pour l'ensemble des résidents en médecine au Québec, une personne ressource travaillant auprès d'eux a confié à Marie-Jeanne que l'anxiété et la dépression étaient décuplées chez les médecins diplômés à l'étranger.

Des barrières qui s'accumulent

Les délais imposés aux nouveaux arrivants pour s'installer, parfois apprendre la langue et ensuite se plier aux différentes étapes administratives et scolaires, sont difficiles à concilier avec la recommandation, voire l'obligation dans certains cas, de ne pas s'éloigner de la pratique médicale. Ainsi, ceux qui ont les moyens de retourner au pays pour y travailler quelque temps peuvent se trouver favorisés, en maintenant leur pratique active. Le critère d'éloignement de la pratique peut aussi pénaliser les femmes qui prennent un congé de maternité. Par ailleurs, ces médecins arrivent

Combien de médecins formés à l'étranger arrivent chaque année? D'où viennent-ils?

souvent avec une famille à faire vivre, des obligations financières : la nécessité de trouver un emploi transitoire pour y faire face les ralentit considérablement dans leur parcours « et peut même à terme les exclure du processus de reconnaissance professionnelle », précise Marie-Jeanne Blain.

Enfin, combien de médecins ont baissé les bras parce qu'on les avait découragés? « Beaucoup m'ont dit, rapporte la chercheuse : "On a eu raison de me dire que c'était très difficile, mais on n'avait pas à me dire de faire le deuil. Dites-moi que c'est compliqué, mais ne me dites pas que c'est impossible". » Or, que ce soit à l'ambassade ou au moment de leur arrivée, tous les médecins qui immigreront doivent signer la Déclaration du médecin diplômé à l'étranger, qui précise qu'ils ne peuvent pratiquer la médecine au Québec parce que la profession y est réglementée. La lettre mentionne aussi que le parcours pour y arriver sera ardu, et qu'ils n'ont aucune garantie de réussir.

Sans nier la nécessité d'annoncer les difficultés à venir, Marie-Jeanne Blain croit que la façon dont le message est transmis est très variable et peut avoir des répercussions importantes. « Beaucoup ont interprété ça comme : de toute façon, on ne veut pas de moi. Est-ce que ça vaut la peine de se battre? »,

rapporte-t-elle. « Certains vont garder confiance et se battre davantage, mais d'autres vont se retirer de la course dès le départ ». Et les plans B proposés ne sont pas toujours les plus appropriés. La tendance dans le réseau de la santé consiste souvent à réorienter ces médecins vers une profession d'infirmier ou de préposé aux bénéficiaires, des postes qui ne sont pas nécessairement faciles à occuper pour une personne habituée à avoir une posture décisionnelle. Ceux qui iront dans un domaine de santé non clinique (administration de la santé ou conseiller en santé au travail, par exemple) se voient souvent mieux reconnus, du moins informellement, par rapport à leurs acquis passés comme médecin.

Une médecin spécialiste rencontrée par Marie-Jeanne s'est réorientée en sciences infirmières un peu malgré elle. Ayant compris qu'être reconnue comme médecin serait trop complexe, elle a préféré se recycler. Elle croyait avoir du temps pour réorganiser sa carrière et se disait que les sciences infirmières l'aideraient à mieux connaître le milieu de la santé. Selon Marie-Jeanne pourtant, elle aurait sans doute été admissible au permis restrictif. Après toutes ces années, il était peut-être trop tard.

« J'ai rencontré un médecin argentin, ajoute l'étudiante. À

l'ambassade, on lui a dit : "Oublie ta profession, fais le deuil. Sois flexible". Il avait une spécialité en demande. Il a eu barrière par-dessus barrière. Heureusement, il avait assez de sous pour retourner au pays et maintenir une pratique active. Sans ce capital financier, et sans le soutien de sa famille, il n'aurait pas pu. Ça lui a pris 6 ans! »

Des recommandations

On pourrait faciliter la trajectoire de ces médecins en améliorant le service qui leur est offert. Une information plus personnalisée, par exemple. Lors des séances d'information du Collège des médecins, on exprime clairement aux participants qu'ils ne peuvent pas poser de questions sur leurs situations personnelles. « De façon générale, il serait souhaitable de favoriser une meilleure concertation entre les diverses instances, qui travaillent trop souvent en vase clos. Cela créerait davantage de cohérence et de continuité pour un médecin étranger qui tente de trouver sa place sur le marché du travail au Québec », explique Marie-Jeanne.

Les personnes clés avec qui les médecins étrangers sont en contact pourraient être simplement plus à l'écoute de leur situation, adopter une posture d'ouverture. « Quand je travaille avec un candidat québécois, je

connais facilement son background, ce qu'il connaît ou pas, avec quel professeur il a travaillé, de quel milieu il vient, explique la chercheuse. Je peux cerner rapidement ses forces et ses faiblesses. Avec un diplômé international en médecine, ce ne sont pas les mêmes points de repère. Il faut prendre plus de temps initialement pour mieux comprendre, pour avoir une vision d'ensemble d'où la personne se trouve. Si on ne prend pas le temps au début, c'est sûr qu'il peut y avoir du sable dans engrenage, de l'incertitude de part et d'autre, ou de la méfiance même. Ça peut bien se dérouler, mais pas toujours ».

Marie-Jeanne Blain déplore aussi le manque d'informations dont nous disposons pour bien cerner cette problématique. Très peu de statistiques, pas de vue d'ensemble. Combien de médecins formés à l'étranger arrivent chaque année? D'où viennent-ils? Combien réintègrent la pratique médicale, qui entre en résidence et qui est refusé? Combien doivent se recycler et dans quel domaine travaillent-ils? Combien restent, et combien repartent? Comment comprendre des trajectoires d'intégration en emploi si différentes entre plusieurs individus d'un même groupe professionnel sans avoir un portrait global de la situation?

La réponse à ces questions permettrait peut-être d'ajuster le système afin que, d'une part, ces médecins puissent poursuivre leur carrière, et que d'autre part, soient comblées les lacunes criantes dans les effectifs du réseau de la santé. « Entre les contraintes pour accéder à la pratique et les besoins populationnels, résume-t-elle, c'est le jour et la nuit ». ■

Janvier 2016

Pour en savoir plus...

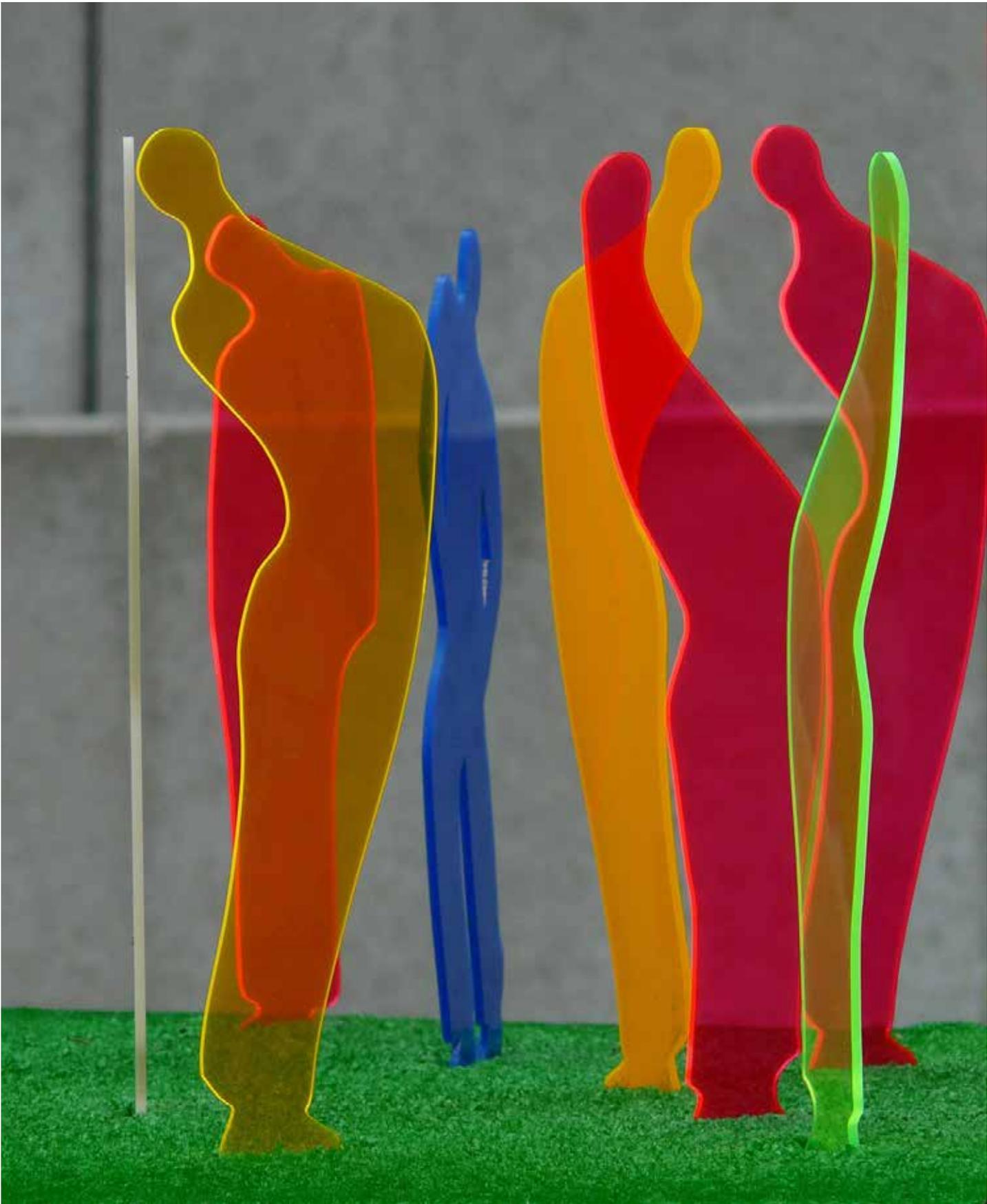
Blain, M-J., Fortin, S et F. Alvarez (2017). « Professional Journeys of International Medical Graduates in Quebec: Recognition, Uphill Battles, or Career Change ». *Journal of International Migration and Integration*, 18(1), 223-247.

Blain, M-J (2016). Être médecin diplômé à l'étranger au Québec : des parcours contrastés d'intégration professionnelle. Thèse de doctorat, Université de Montréal.

Blain, M-J., Forin, S et F. Alvarez (2014). « Être médecin et immigrant au Québec : une identité professionnelle malmenée ». *Revue européenne des migrations internationales*, 30, 248.

Articles disponibles sur sa page web: <http://umontreal.academia.edu/MarieJeanneBlain#>

Pour contacter l'auteure :
mj.blain@umontreal.ca



DIVERSITÉ SEXUELLE ET MIGRATION

Repousser les frontières de l'identité



Des jeunes du CÉGEP qui apprennent à faire de la recherche. D'autres qui révèlent leur identité sexuelle, en marge des codes établis. Une rencontre riche en apprentissages.

Entrevue avec Mattieu Chambot et Amélie Côté-Lévesque (étudiants, Techniques de recherche sociale), Marie Audet (professeure, Techniques de recherche sociale) et Habib El-Hage, intervenant social; Collège de Rosemont

Mattieu Chambot et Amélie Côté-Lévesque sont étudiants en Techniques de recherche sociale, au Collège de Rosemont. Avec des collègues, leurs professeures Marie Audet et France Lavoie et avec le soutien de Habib El-Hage, intervenant social et chercheur de l'équipe METISS, ils ont monté un projet qui avait pour but d'explorer la réalité méconnue d'une frange de la population de leur école. Inspirés par un rapport publié sur ce thème par l'équipe METISS¹, ils ont voulu savoir comment se vit la différence pour des jeunes collégiens qui sont à la fois

minorités visibles et membres de la communauté LGBTQ² ?

Pour cerner la question, ils ont publié des annonces afin de recruter des jeunes intéressés à parler de leur expérience. Les chercheurs en herbe ont dès lors été confrontés à une dure réalité de la recherche : recruter des participants, c'est difficile! Quatre personnes, dont trois d'origine immigrante, ont néanmoins accepté de se prêter au jeu. Étant donné qu'il s'agissait d'une étude exploratoire, ce fut suffisant pour récolter d'éloquentes informations.

C'est par le biais d'un type d'entretien inspiré du World Café (encadré) qu'on leur a donné la possibilité de s'exprimer. On leur

a demandé comment se vivait l'affirmation de leur différence sexuelle dans leur entourage proche, puis, au sein des organisations, comme l'école, le travail et la communauté. Enfin, on cherchait à connaître ce qui leur permettrait d'appréhender l'avenir sereinement. Plus tard, autour du café et des biscuits offerts, d'autres sujets furent abordés, amenant plus loin la conversation.

Identité plutôt qu'orientation

À la recherche de personnes s'identifiant à la communauté LGBTQ, le questionnaire préparé par les chercheurs dans le but de décrire les participants à l'étude leur offrait de s'identifier à des catégories relativement bien connues et comprises : homosexuel, bisexuel, transgenre ou en

¹ El-Hage, H. et E. Ou Jin Lee (2015). Vivre avec de multiples barrières. Le cas des personnes LGBTQ racisées à Montréal. Montréal: Équipe METISS, CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, http://bit.ly/El-Hage_Lee

² Lesbiennes, gais, bisexuels, transsexuels, queers

voie de l'être. Or, première surprise : les jeunes participants à cette recherche ont pour la plupart choisi de cocher « autre ». L'une d'entre eux, par exemple, était une femme mariée à une autre femme, mais qui ne s'affirmait pas comme lesbienne parce qu'elle se considérait comme non binaire : elle ne se définissait ni comme homme, ni comme femme.

« L'orientation sexuelle est un concept assez clair dans nos têtes, explique Marie Audet. Mais eux se définissaient plutôt au

des jeunes interrogés – celle qui se disait asexuelle, par exemple – pouvaient se sentir marginalisés au sein même des groupes LGBTQ.

À la recherche de modèles

Ils regrettaient par ailleurs le manque de diversité culturelle dans les groupes LGBTQ. « Ils manquent de modèles de leur nationalité, » explique Amélie. « L'une des participantes fréquentait un centre communautaire où il y avait de la diversité culturelle. Ensuite, elle est allée

World Café

Le World Café est un type d'entretien de plus en plus populaire qui consiste à rassembler de tout petits groupes de participants autour de tables où ils doivent répondre à une question bien spécifique. Ils échangent pendant un temps donné, puis passent à une autre table où une autre question les attend.

Des notes sont prises sur la table. « Certains seront plus gênés de prendre la parole devant le monde, ils vont seulement écrire sur la table. Comme ça, tu as vraiment l'opinion de tout le monde, » souligne Amélie Côté-Lévesque. Lors du roulement, une personne responsable de la table résume les propos tenus par le groupe précédent, qu'on tâchera de ne pas répéter pour aller plus loin dans la réflexion.

« C'est un travail évolutif, ça se construit. Tous les groupes ajoutent leur propre réponse par rapport à la question, comment eux perçoivent la chose. On arrive à un travail assez complet sans nécessairement y avoir passé énormément de temps », ajoute Mattieu Chambo.

Dans la recherche qui nous intéresse ici, le très petit nombre de participants a obligé les jeunes chercheurs à adapter la méthode. L'unique petit groupe d'interviewés s'est néanmoins déplacé de table en table lors du changement de question. « Le fait de se lever et de changer d'endroit permet de vraiment de faire une coupure entre une question et une autre », précise Marie Audet.

« Certains ont eu une révélation quand ils ont vu des gens comme eux. »

niveau de l'identité. » Asexuel, pansexuel, homoromantique, hétéroromantique, non binaire... Les rencontres ont fait émerger tout un vocabulaire, nouveau pour plusieurs, qui élargit les manières de s'identifier. « Ça a été la découverte, soutient Marie. On pensait étudier une problématique particulière, mais c'est plus large que ça. Ça nous a ouvert sur autre chose. » « La recherche portait sur les stratégies identitaires, ajoute Habib El-Hage. On repousse les frontières. On n'est plus dans le semblable, dans ce qu'on connaît communément, on va au-delà. Ils nous font prendre conscience que tout est binaire. »

Parce que leurs réflexions s'articulent davantage autour de leur identité de genre que de l'orientation sexuelle proprement dite,

avec une amie dans un centre LGBTQ, et elle ne s'y sentait pas aussi à l'aise. »

En effet, que ce soit dans les médias ou dans la communauté, les personnes identifiées comme LGBTQ sont généralement blanches et issues de la société majoritaire. Pour les personnes LGBTQ racisées, ce manque de modèle, qui se poursuit ici, prévalait également dans leur pays d'origine. « Quand ils étaient plus jeunes, au primaire et au secondaire, ils se sont sentis différents, mais ils ne pouvaient pas mettre de mots sur leur différence. Pour l'une d'entre eux, il n'y avait pas de modèle dans son pays. C'était caché, elle n'était pas du tout au courant que ce phénomène existait. Certains ont eu une révélation quand ils ont vu des gens comme eux. »



Mattieu Chambot, Mélissa Boucher et Khadija Bounif, trois étudiants de l'équipe de recherche

« C'est déstabilisant, parce que même si on nous a appris des techniques en cours, il y a le côté émotionnel à gérer. »

Se dévoiler

« Ils nous ont expliqué qu'il y avait 2 étapes dans leur cheminement identitaire, explique Mattieu. La première, c'est la reconnaissance de cette différence. La deuxième, c'est le dévoilement, l'affirmation. Malgré les différentes terminologies qu'ils utilisent pour se définir, le cheminement est assez semblable. Il y a ce besoin de se

connaître soi-même et ensuite d'être reconnu. »

C'est aux amis qu'on se dévoile en premier. Ils sont plus à même de comprendre la situation et de ne pas porter de jugement. C'est aussi à eux qu'on en dit le plus. C'est à eux qu'on explique, par exemple, qu'on est non binaire, alors qu'aux parents, on juge bien suffisant de se présenter comme homosexuelle.

Tous n'ont pas fait leur coming out auprès de leur famille. Ceux qui ne l'ont pas fait craignent un rejet affectif, voire l'exclusion totale. Ils craignent aussi de perdre le soutien financier dont ils ont besoin alors qu'ils sont toujours étudiants. L'une des personnes rencontrées raconte que suite au dévoilement de son identité, sa famille proche a relativement bien réagi, mais que sa famille élargie a complètement coupé les ponts. « Il y en a une qui ne voyait pas l'intérêt de le dire à sa famille, précise Amélie. "C'est à moi, ça m'appartient, ça ne les

Techniques en recherche sociale

Donné au Collège de Rosemont depuis 1976, le programme Techniques de recherche sociale, unique au Québec, demeure encore méconnu. Tout en formant des assistants de recherche, il offre la possibilité de poursuivre des études à l'université, avec un bagage bien solide en méthodologie, un atout de taille dans le monde de la recherche.

« Nous avons très peu d'étudiants qui arrivent du secondaire : plusieurs ont déjà un DEC

[diplôme d'études collégial], souligne la professeure Marie Audet. La moyenne d'âge est autour de 21-22 ans. »

Les étudiants en recherche sociale y apprennent les différentes méthodes utilisées en recherche, à la fois quantitatives et qualitatives. Documentation d'une problématique, analyse statistique, utilisation de logiciels spécialisés, analyse de verbatim, élaboration de questionnaires, acquisition des techniques d'entrevues individuelles ou de groupe sont au programme.

Pour en savoir plus, ou pour diffuser des offres d'emploi :

Page Facebook : www.facebook.com/groups/recherchesocialerosemont/

Site Web, Techniques en recherche sociale, Collège de Rosemont : www.crosemont.qc.ca/formations-techniques/recherche-sociale

regarde pas.” » Certains racontent que des connaissances à eux, après être sortis du placard, ne peuvent plus retourner dans leur pays d’origine, leur sécurité pouvant y être menacée.

Une expérience formatrice et troublante

Pour des étudiants de niveau collégial, réaliser cette recherche est une opportunité stimulante. « Un projet comme celui-ci permet une expérimentation authentique qui va au-delà des apprentissages réalisés en classe, explique Marie Audet. Ça a été beaucoup plus loin. »

En effet, si c’est une chose de s’exercer à mener des entrevues en classe, c’en est une toute autre d’en faire des vraies : aborder des thèmes sensibles, faire face aux émotions d’autrui. « C’est très formateur, soutient Mattieu. C’est déstabilisant, parce que même si on nous a appris des techniques en cours, il y a le

côté émotionnel à gérer, face à une personne que tu es en train d’interviewer sur un sujet qui vient la chercher. Et qui parfois peut mener la personne à pleurer. En tant que jeune apprenti chercheur, c’est une position vraiment particulière à avoir. Ça surprend, mais c’est formateur. Ça permet de se perfectionner. »

Même parmi les étudiants qui ne menaient pas les entrevues, mais qui les observaient derrière le miroir sans tain, l’expérience a été bouleversante. Une étudiante a réalisé que dans son pays d’origine, ces gens étaient martyrisés. « Elle a été complètement déstabilisée par rapport à ça, explique Marie. Ce n’est pas de la théorie qu’on a devant nous, ce sont de vrais humains avec des émotions. C’est quelque chose qu’on ne peut pas enseigner. » ■

Mars 2017

Équipe de recherche. Étudiantes et étudiants : Mélissa Boucher, Khadija Bounif, Mattieu Chambot, Amélie Côté-Lévesque, Nathalie Fegue Ngasse, Sandy Fortuné, Chiraz Anissa Ténibi. Professeures : Marie Audet, France Lavoie

Pour en savoir plus...

Audet, M. Boucher, M., Fegue Ngasse, N., Bounif, K., Fortuné, S., Chambot M., Anissa Tébini, C., Côté-Lévesque, A., (2017). Stratégies identitaires dans un milieu cégépien : étudiants LGBTQ racisés, dans Intervention auprès des jeunes en contexte de diversité. Les actes du colloque tenu les 19 et 20 octobre 2016. pp.43-48.



Photo © Marcel Grogorick, extrait de *Welcome*

DU NORD

Vivre et travailler à Chisasibi

to Chisasibi



À Montréal, je ne me sentais pas bien. À Chisasibi, j'ai trouvé un équilibre mental. Je suis immergée dans une nouvelle culture tous les jours. »

Entrevue avec Catherine Rhéaume-Provost
Candidate à la maîtrise, Communication sociale et publique, UQAM, sous la direction de Catherine Montgomery; boursière METISS

Chisasibi, c'est ce village de 6000 âmes niché au nord-est de la Baie James. La communauté crie qui y habite peine à combler de nombreux emplois qualifiés sur son territoire. Encore trop peu de

jeunes poursuivent des études postsecondaires, qui demandent de s'exiler vers le sud. Pour satisfaire ses besoins en main-d'œuvre pour l'école, le centre hospitalier, les ressources humaines ou infor-

matiques, la communauté crie tente d'attirer des professionnels allochtones. Ceux-ci viennent du Québec et d'Ontario, mais sont aussi des immigrants qui sont

nés au Maroc, au Tibet, en Allemagne, en Côte-d'Ivoire.

Catherine Rhéaume-Provost en fait partie. Après avoir séjourné 3 mois à Chisasibi dans le cadre du programme d'échange Katimavik, l'étudiante ne croyait plus retourner dans ce coin reculé de la province. Quelques années plus tard, mue par un désir de sortir de la ville, elle achète un billet d'avion pour l'Inde. Entre temps, une offre d'emploi à la bibliothèque scolaire de Chisasibi la fait fléchir. Elle prend de nouveau la très longue route de la Baie James. Elle n'ira pas en Inde.

Catherine y découvre une population très éclectique de professionnels de toutes origines. Si plusieurs arrivent dans le nord avec de bonnes intentions, d'autres, remarque-t-elle, semblent attirés uniquement par les alléchantes primes d'éloignement qui sont offertes aux travailleurs, ou inspirés par un besoin de fuite qui ne les place pas forcément dans de bonnes dispositions pour s'intégrer. Le taux de roulement est aussi alarmant.

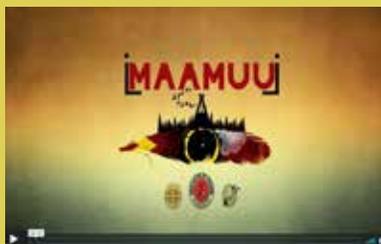
« On doit vraiment aller chercher des gens qui sont qualifiés, qui ont l'intérêt, qui ont la passion et qui vont être capables de se donner pour ces enfants-là. »

« Pour un enseignant, c'est difficile d'avoir un emploi stable. À Chisasibi, c'est attirant : tu as ta classe. Mais ce n'est pas tout le monde qui y va pour les bonnes raisons », explique-t-elle, en ajoutant que le manque de main-d'œuvre emmène parfois les employeurs à tolérer un manque de professionnalisme. « J'ai vu des professionnels qui font n'importe quoi, qui ne se soucient pas des élèves, qui n'ont jamais de contacts avec la communauté. Qui paie à la fin? Ce sont les enfants. On doit vraiment aller chercher des gens qui sont qualifiés, qui ont l'intérêt, qui ont la passion et qui vont être capables de se donner pour ces enfants-là », soutient Catherine Rhéaume-Provost.

Même lorsque les motifs sont nobles, observe-t-elle, trop peu de travailleurs se mêlent réellement à la communauté qui les accueille. « On crée des petits groupes, souligne-t-elle. Les Québécois, les Ontariens, les Maghrébins, les Africains d'Afrique subsaharienne. » Elle remarque aussi que les nouveaux venus arrivent souvent avec très peu d'information sur le milieu qui les reçoit. « Quand les enseignants arrivent, il y a tellement de choses qu'on ne leur dit pas. "Ah oui, c'est vrai? Le français que je vais leur enseigner, c'est leur 2e ou 3e langue?" Alors ils ont de la misère à s'adapter et ne renouvellent pas leur contrat », se désole-t-elle. Elle aimerait qu'ils puissent arriver mieux renseignés, sur leur milieu de travail, sur les Cris, sur le village.

« Il faut comprendre l'histoire de Chisasibi, insiste-t-elle. Avant, c'était Fort Georges, et à cause des barrages [hydro-électriques], tout le monde a dû changer de place, parce qu'il y avait un risque d'inonder toutes leurs terres. Les barrages ont inondé des terres ancestrales. Une de mes amies cries est née sur une ligne de trappe dans les années 40. Les territoires qui appartenaient à sa famille depuis des générations ont été inondés.»

Pour en savoir plus...



Bande-annonce du documentaire *Maamuu*
<https://vimeo.com/212241767>



Photo © Marcel Grogorick, extrait de *Maamuu*

Pour Catherine, comprendre l'histoire des Cris, c'est aussi savoir que tous les Chisasibiens au-dessus d'un certain âge ont été arrachés à leur famille étant enfants pour être éduqués dans les écoles résidentielles, mises en place par les Blancs pour les assimiler. Le traumatisme individuel et collectif causé par les pensionnats demeure vif. « Après l'école résidentielle, explique Catherine, ceux qui sont revenus à Chisasibi ont dû réapprendre à être Cris. »

L'intégration des travailleurs

Poussée par ces préoccupations, Catherine Rhéaume-Provost s'est inscrite à la maîtrise à l'UQAM, sous la direction de Catherine Montgomery, avec l'intention de faire sa part pour attirer à Chisasibi des travailleurs allochtones

qui soient réellement motivés, et s'assurer de les retenir. « Je voulais faire quelque chose d'utile aux Cris, affirme-t-elle. Et je voulais qu'ils soient engagés là-dedans. »

Catherine reçoit le soutien du Conseil de bande de Chisasibi pour aller de l'avant avec son projet. Elle rassemble donc un groupe composé de trois Cris, quatre allochtones québécois ou ontariens, et trois allochtones immigrants, tous vivant à Chisasibi. Elle leur demande de participer avec elle à un cercle de dialogue. « On réunit un groupe de personnes qui ont un intérêt commun pour parler d'un sujet, résoudre un problème, approfondir quelque chose », explique l'étudiante. « Ça ressemble à la manière dont le Conseil de bande procède : ils s'assoient

en cercle, ils échangent sur une problématique ou quelque chose à régler. »

Trois cercles de dialogue ont été tenus. Ils avaient pour objectif de dresser un portrait de la vie à Chisasibi et de ce que représente l'intégration des allochtones à la communauté. Ils ont ainsi pu identifier les différents obstacles à l'intégration. Ainsi, l'accueil par les employeurs de Chisasibi est parfois jugé déficient : absence de documents d'information ou de journée d'orientation, sentiment d'être laissés à soi-même. Des parrainages avec des employés déjà en place ont été proposés.

La barrière linguistique se dresse aussi entre les deux groupes : l'intégration se fait en anglais, alors qu'il s'agit pour les Cris de

« Moi je dois faire mon effort pour participer aux activités de la communauté, m'intéresser à sa culture, pour pouvoir m'intégrer dans mon travail. Mais les Cris doivent aussi être réceptifs, essayer de s'ouvrir pour que la personne qui vient puisse se sentir chez elle. »

leur seconde langue. Le regroupement des allochtones dans les mêmes quartiers, un problème difficile à résoudre en raison du manque criant de logements à Chisasibi, contribue par ailleurs à leur isolement.

Du côté des Cris, la capacité d'accueil est parfois entravée par le taux de roulement élevé des employés. Les allées et venues fréquentes des allochtones ne favorisent pas l'établissement de liens durables et de confiance avec la population locale. Par ailleurs, le traumatisme des écoles résidentielles continue d'imprégner les relations entre Blancs et autochtones.

L'importance de participer à des activités avec la population crie ne fait pas de doutes. « Quand on participe, ça crée des liens, ils nous invitent, ils ont l'impression qu'on se préoccupe d'eux », souligne Catherine, qui a elle-même déjà participé avec sa famille crie d'« adoption » au *Goose Break*, ces premières semaines de mai où toute activité cesse pour permettre aux Cris de partir chasser la bernache du Canada.

« L'accueil, l'immigration, ce n'est pas juste un côté, c'est donnant donnant, explique Catherine. Il faut se rencontrer à mi-chemin et

c'est souvent ce qui est ressorti de nos discussions. Moi je dois faire mon effort pour participer aux activités de la communauté, m'intéresser à sa culture, pour pouvoir m'intégrer dans mon travail. Mais les Cris doivent aussi être réceptifs, essayer de s'ouvrir pour que la personne qui vient puisse se sentir chez elle. Peut-être qu'elle va prolonger son séjour si elle trouve qu'elle a une bonne connexion avec la communauté. »

Redistribuer l'information

Après les cercles de dialogue, c'est via le World Café que Catherine Rhéaume-Provost a voulu emmener ses collaborateurs à déterminer la meilleure façon de rendre accessibles les informations qu'ils aimeraient transmettre aux futurs travailleurs de Chisasibi. « Le World Café, c'est une activité vraiment amusante, interactive, explique l'étudiante. Je les ai invités chez moi. J'ai essayé de recréer une ambiance de café. On a fait un petit *potluck*. On a essayé de mettre sur papier des idées pour faire un guide qui serait intéressant et qui surtout qui faciliterait les communications interculturelles. Pour redistribuer aux personnes qui vont

venir éventuellement à Chisasibi, à ceux qui sont nouvellement arrivés ou pour ceux qui sont là depuis dix ans. »

Il a été proposé de créer un site Web qui communiquera une foule d'informations utiles sur Chisasibi : son histoire, ses habitants, sa culture, sa géographie, sa météo, quoi y apporter, quelles sont les activités, et bien d'autres choses. Le projet prévoit la production d'un mini-guide téléchargeable en format PDF qui résumerait l'information la plus importante, et le site contiendra des liens vers des documentaires portant sur la région.

Avec son collègue Marcel Grogork, Catherine travaille actuellement sur la réalisation d'un documentaire d'environ 45 minutes intitulé *Maamuu*, qui signifie « tous ensemble » en langue crie. Si la bande-annonce est disponible en ligne, le reste du film sera réalisé au cours de l'automne 2017. Catherine et Marcel souhaitent filmer des travailleurs allochtones et cris et tracer un portrait de la vie à Chisasibi. Par ce film, ils souhaitent développer le sentiment d'empathie à l'égard des Cris et faciliter les relations interculturelles.

« Par exemple, soutient Catherine, un médecin pourrait améliorer la communication avec son patient s'il a plus conscience de la médecine traditionnelle autochtone. Un enseignant peut apprendre que chez les Cris, il y a 5 saisons. Aller chercher ce petit plus-là. En ayant toutes ces informations-là, je ne peux pas agir comme si je ne le savais pas. Savoir qu'ils ont vécu les écoles résidentielles, ça peut expliquer certains comportements, ça peut donner une autre perspective. »

À ceux qui voudraient partir pour Chisasibi, elle conseille de récolter le plus d'informations possible avant leur départ, pour bien savoir où ils s'en vont. Elle rapporte également les paroles d'une femme crie qui demande aux Blancs de ne pas venir en pensant tout changer, mais plutôt en ayant à cœur de participer avec les Cris aux changements que ceux-ci auront décidé de se donner.

Catherine vit maintenant depuis plus de 5 ans à Chisasibi. Elle y a rencontré son conjoint, et y élève



« Je dis souvent aux enfants : mon rêve à moi c'est qu'un jour, vous alliez à l'école, que vous deveniez enseignants, médecins, dentistes, infirmiers, et que nous, on n'ait plus à être là. Que vous soyez capables de vous autosuffire. »



maintenant sa fille, qui participera bientôt à la cérémonie du *Walking Out*, lors de laquelle elle marchera symboliquement ses premiers pas dans l'aurore. Après quoi, un grand festin rassemblera la communauté.

Si elle plaide activement pour une pleine intégration des travailleurs allochtones à Chisasibi et la met elle-même en pratique, Catherine souhaite aux Cris une plus grande indépendance.

« Je dis souvent aux enfants : mon rêve à moi c'est qu'un jour,

vous alliez à l'école, que vous deveniez enseignants, médecins, dentistes, infirmiers, et que nous, on n'ait plus à être là. Que vous soyez capables de vous autosuffire. » ■

Juin 2017

PRENDRE SA RETRAITE QUAND ON EST IMMIGRANT

Entrevue avec Émilie Perrier Gosselin, candidate à la maîtrise, Communication sociale et publique, UQAM, sous la direction de Catherine Montgomery; boursière METISS



Il y a une possibilité infinie à travailler avec des personnes âgées. Il y a 85 ans d'histoire qui précède, un bassin de réflexion immense dû à toute cette expérience-là. Je travaille avec des gens qui sont à la retraite et qui sont autonomes : ils ont du temps. Pour construire des projets, *sky is the limit!* »

Pour Émilie Perrier Gosselin, étudiante à la maîtrise en communication, boursière METISS¹ et intervenante en loisirs auprès de personnes âgées, nous avons tout à apprendre de la génération qui nous précède. « Ils me donnent beaucoup, déclare-t-elle. Ils disent que je leur donne beaucoup, mais ça n'a rien à voir! »

Cette passion, doublée d'un intérêt marqué pour les relations interculturelles, l'a emmenée à s'intéresser de près aux aînés immigrants. Dans le cadre de son mémoire, elle a voulu savoir si le moment de la retraite, quand on vient d'ailleurs, est vécu différemment.

« Je voulais savoir dans quelle optique est-ce que ces gens sont venus ici. Est-ce que le travail était la première motivation? Quelles sont leurs relations avec leur pays d'origine, leur pays d'accueil? Comment ils se sont adaptés, tout au long de leur vie active, à la culture d'accueil? Et faire un paral-

lèle avec la retraite : comment elle est vécue? Est-ce que les outils qu'ils ont développés durant leur vie active leur sont utiles maintenant? »

Pour explorer la question, Émilie a rencontré cinq personnes ayant pris leur retraite depuis au moins deux ans, dans le cadre de longues entrevues. Trois femmes et deux hommes, entre 63 et 72 ans, originaires d'Argentine (Julia), de Syrie (Lucille), d'Haïti (Fabio) et de France (Pierre et Hélène), ont accepté de lui parler d'eux. Ce sont des immigrants de longue date : ils ont tous vécu plus longtemps au Québec que dans leur pays d'origine.

Si le projet n'a pas forcément la prétention de dresser un portrait général de la population retraitée immigrante, il présente l'intérêt de faire émerger des histoires de vie, toutes différentes, et d'identifier des éléments communs.

L'argent, toujours l'argent

Parmi les enjeux qui ont un impact sur la façon dont la retraite est vécue, la

¹ Sous la direction de Catherine Montgomery



situation financière n'est pas à négliger. « Et je suis convaincue que c'est la même chose pour n'importe quel travailleur, affirme Emily. Les ressources que tu accumules dans ta vie active, les aptitudes, les relations, les outils, pas juste financiers, forment le bagage de départ à la retraite. Les gens qui vivent une retraite pleine de projets, celle qui ressemble à l'image qu'on se fait de la retraite idéale, ce sont des gens qui ont vécu un parcours avec des emplois très bien rémunérés. Pour eux, la retraite, c'est la liberté. » Ainsi en est-il d'Hélène et Pierre, ce couple de Français qui, plutôt confortables, peuvent partager leur temps entre leur chalet et

les voyages. En revanche, Lucille, cette dame syrienne qui a cumulé des emplois précaires, qui s'y est blessée sans pouvoir prendre congé, faute de revenus, et qui a dû prendre une retraite hâtive en raison de son état de santé altéré, dispose de moins de moyens pour ses activités. « Mais dans sa personnalité, tient à préciser Emily, c'est une personne positive qui s'adapte, qui fait du bénévolat pour continuer à avoir de bonnes relations sociales ».

En termes de ressources, la santé est également un enjeu de taille. Ceux qui sont plus fragiles sont contraints d'adapter leur rythme de vie à leur état. Ceux qui sont encore en forme vivent en revanche dans l'anticipation :

toutes ces choses qu'il nous faut faire pendant qu'on en est encore capables. Qui sait ce que demain nous réserve?

Les enfants ici, les parents là-bas

La présence ou l'absence des êtres chers est déterminante dans les décisions des immigrants quant à leur lieu de retraite. Elle influence également la façon dont est vécu l'exil.

« En vieillissant, explique Emily, le réseau social est susceptible de s'effriter. Les relations significatives que tu as bâties durant ton enfance, ton adolescence, ta vie de jeune adulte et ta vie professionnelle, ces gens-là sont

moins présents, surtout quand tu as immigré. Le lien significatif qui reste fort, c'est les enfants, parce que l'immigration a créé une rupture dans les relations que tu as construites avant de venir. »

Julia, originaire d'Argentine, n'a jamais vraiment voulu immigrer : étant d'abord obligés de quitter l'Argentine en pleine crise politique, elle et son mari se sont installés au Brésil pour quelques années. Julia a, finalement, suivi son mari qui a eu une offre au Québec, et elle s'est adaptée tant bien que mal. Maintenant à la retraite, l'envie de retourner au pays est forte. Cependant, la présence des petits-enfants dans son pays d'accueil constitue un aimant puissant. Elle choisit donc un compromis : elle passe six mois en Argentine, et six mois au Québec.

« Leurs enfants, c'est ce dont ils parlent le plus », soutient Émily. La responsabilité de garder les petits-enfants, pour Julia, se substitue au statut perdu lors de la retraite. Ce rôle inclut une transmission culturelle qui lui tient à cœur. Lucille, quant à elle, est très proche de l'une de ses filles, et lui doit le logement abordable qu'elle habite. Sans ce soutien, sa situation économique serait beaucoup plus précaire.

En revanche, Pierre et Hélène, qui sont sans enfants, ne sont pas retenus par le même lien à leur pays d'accueil. Leurs frères et sœurs vivant toujours en France, ils songent à y retourner pour leurs vieux jours.

Des parents, par contre, ils en ont tous eu. Et les cinq retraités ont vécu l'expérience douloureuse de vivre un deuil à distance. « Pour tous, ça a été une étape extrêmement difficile », raconte Émily. S'ils ont eu la



« Le lien significatif qui reste fort, c'est les enfants, parce que l'immigration a créé une rupture dans les relations que tu as construites avant de venir. »

possibilité de retourner sur les lieux pour la cérémonie, ils ont aussi subi la déchirure de devoir quitter leur famille au bout de quelques jours, pour reprendre leur vie loin de leurs proches. Cette situation est vraiment spécifique aux immigrants.

Des projets!

Lorsque vient la retraite, la plus grande richesse, c'est le temps. Et la possibilité d'en faire ce que l'on veut, dans les limites de nos capacités physiques et financières. Hélène, lorsqu'elle n'est pas au chalet, est responsable d'un Club de marche et orga-

nise des sorties au musée pour retraités au sein d'une organisation où Pierre agit également à titre de bénévole. Fabio en est à l'écriture de son second livre : il y raconte Haïti, ses souvenirs, son enfance. Il transmet son histoire, sans pour autant sombrer dans la nostalgie. Julia demeure impliquée dans le réseau universitaire où elle a travaillé. Lucille fait du bénévolat deux fois par mois, une activité qui lui apporte beaucoup.

« Cette dame, c'est une leçon de vie à elle seule, mentionne Émily. Elle fait ses choses, elle est heureuse parce qu'elle se dit que malgré son état de santé,

« C'est difficile quitter ici, c'est difficile quitter là-bas. Ce sont comme deux moments de stress. Quitter ici parce qu'on quitte les enfants et on quitte les petites. Et quand je suis là-bas et que je retrouve mes amis, les amis de l'adolescence, les amis d'enfance, je suis dans un autre pays, ça me fait de la peine de quitter. Il y a des coupures encore dans cette double identité comme i je l'appelle (rires). »
(Julia, Argentine)

« Mais c'est les grands-parents qui font le lien entre les générations. C'est très important pour nous. »
(Fabio, Haïti)

« Je crois que c'est vraiment, dans la partie de l'immigrant, cette partie, ça c'est dur. Vraiment. Quand les parents sont âgés et quand ils décèdent même. Ça c'était assez dur. »
(Hélène, France)

« Mes filles, elles sont comme les anges de ma vie. »
(Lucille, Syrie)

si elle a envie de faire quelque chose à Montréal, elle n'a qu'à le faire. Elle ne se sent pas seule ou confinée. Elle choisit, elle se sent en contrôle. » L'ennui n'est jamais mentionné par les retraités. « Ils ont des temps libres qu'ils s'accordent volontairement », souligne l'étudiante.

« Oui, ils gardent un attachement à leur pays, l'aspect culturel est présent, mais pas prédominant comme j'aurais pu le penser. »

Partir ou rester?

En entamant ses cinq entrevues, Émily s'attendait à entendre davantage parler de culture : celle du pays d'origine, celle du pays d'accueil. À l'aube de la vieillesse, s'ennuient-ils de leur patelin et de ce qui le caractérisait? Or, hormis Julia qui n'avait jamais complètement accepté son déracinement, les retraités abordent peu cette question. « Ils ont vécu plus longtemps ici que dans leur pays d'origine, explique Émily. Les amis qu'ils se sont faits, ils ne sont pas de leur origine. Oui, ils gardent un attachement à leur pays, l'aspect culturel est présent, mais pas prédominant comme j'aurais pu le penser. »

Par ailleurs, ceux qui viennent de pays où les conditions sont difficiles sont peu tentés d'y retourner. Lucille sait bien qu'elle n'a aucun intérêt à repartir vers la Syrie. Quant à Fabio, ajoute Émily, « il est conscient qu'il vit une retraite à Montréal qu'il ne pourrait pas vivre en Haïti. » La liberté et la sécurité qu'offre cette ville sont une richesse qu'ils apprécient.

En somme, la retraite des immigrants ne semble pas si diffé-

rente de celle des autres. « Les aînés immigrants, résume Émily, ont des défis qui touchent les finances, l'état de santé, les relations significatives dans la vie, et l'importance d'avoir un rôle, une occupation, un projet qui les rejoint et qui est émancipateur. Ce sont des choses qui sont importantes et le parcours de l'aîné immigrant se distingue d'abord par les circonstances de son arrivée et de ses débuts dans la vie active ainsi que par les relations et les stratégies d'adaptation qu'il a développées et qu'il continue de développer à l'heure de la retraite. » ■

Février 2017

Les personnes âgées immigrantes
dans le réseau de la santé

VIEILLIR ICI ET VENIR D'AILLEURS

Entrevue avec Marie-Emmanuelle Laquerre, professeure, Département de communication sociale et publique, UQAM



Viieillir au Québec, qu'est-ce que ça signifie? Naviguer dans les

maillons du système de santé : hôpital, CHSLD, ressource intermédiaire, soins à domicile, c'est vécu comment? Et pour un immigrant, est-ce différent? Un domaine de recherche encore à débroussailler.

Marie-Emmanuelle Laquerre, professeure au département de communication sociale et publique de l'UQAM et membre de l'équipe METISS, s'intéresse depuis longtemps à la réalité des personnes âgées et à leur trajectoire dans le système de santé. Une population grandissante, comme on le sait, et souvent victime d'âgisme, à la fois dans la société et dans le système de santé. « Il existe un discours qui considère que les personnes âgées représentent un fardeau pour le système de santé. On parle des aînés en termes de coûts afférents beaucoup plus qu'en termes de qualité des services qui leur sont offerts », explique-t-elle.

C'est aussi un pan de la population à qui on donne peu de droit de parole, y compris dans le réseau de soins. « À partir du moment où il y a des intervenants qui entrent dans un dossier ou que l'hôpital est dans le dossier, c'est comme si tout à coup tout le monde décidait pour la personne âgée et que son droit de regard importait peu. Même si le discours officiel prône l'importance d'offrir des soins et des services adaptés aux besoins des aînés, on constate que dans l'élaboration des politiques sociales, on prend peu en considération les besoins, la parole et les attentes des personnes âgées », déplore la chercheuse.



Si, en plus, on est une personne âgée immigrante, ça peut devenir encore plus complexe. Les facteurs de vulnérabilité peuvent s'additionner : barrière linguistique ou culturelle, conditions socioéconomiques parfois difficiles, statut migratoire ne donnant pas toujours accès à tous les services, isolement plus grand, méconnaissance du système de santé et des services offerts, méfiance... La perception du fardeau que ces personnes représentent augmente, et parallèlement, leur prise de parole est diminuée. Les recherches qui touchent aux aînés migrants sont d'ailleurs peu nombreuses au Québec.

Nés ailleurs ou nés ici : pareils pas pareils

C'est pourquoi Marie-Emmanuelle cherche à décrire et à comprendre les différents parcours et vécus des aînés migrants dans le système de santé. Dans ses recherches, elle s'intéresse à leur accès aux soins dans sa dimension relationnelle : quelles sont les interactions de la personne âgée (et de sa famille) avec le système, avec le personnel, comment est-ce qu'elle accède au réseau, quels sont les traitements qui lui sont réservés? La chercheuse étudie aussi les différents milieux de vie de cette population. Que ce soit recevoir du soutien à domicile, être hébergé dans un milieu temporaire comme l'hôpital, ou résider dans un CHSLD ou une ressource intermédiaire, Marie-Emmanuelle cherche à comprendre comment ces situations sont vécues par la personne âgée immigrante. Ses recherches donnent la parole aux intervenants, mais aussi aux aînés eux-mêmes, afin que leur réalité soit entendue et prise en compte.

Y a-t-il une différence entre les aînés immigrants et ceux qui sont nés ici? Oui et non, nous dit Marie-Emmanuelle. « Lorsque l'on prend le temps de s'attarder au vécu et aux conditions des personnes âgées, migrantes ou non, on constate qu'elles ont plusieurs points en commun. La condition de santé mentale ou physique, la présence ou l'absence de réseaux d'entraide formel ou informel, la présence ou l'absence de liens sociaux, les conditions socio-économiques, le degré d'éducation, le fait d'être un homme ou une femme, ce sont tous des facteurs qui ont une influence sur la qualité de vie, sur la façon de vieillir et sur la façon d'utiliser le réseau de soins en santé et en services sociaux. Il faut cependant considérer que les aînés migrants, en raison de certains facteurs personnels et structurels, ont des besoins et des attentes particuliers. C'est pourquoi il faut prendre le temps de les écouter afin de mieux documenter quels sont leurs perceptions, leurs besoins et leurs attentes », précise-t-elle.

Ressemblances...

Ainsi, la croyance selon laquelle les immigrants prennent soin de leurs parents âgés et refusent de les placer serait de moins en moins fondée. « On va avoir tendance à penser que la solidarité familiale est plus forte chez les immigrants et que les enfants vont prendre en charge leur parent lorsque celui-ci sera en perte d'autonomie ou aura des besoins particuliers. Par contre, avec les transformations sociales, où l'homme et la femme vont être tous les deux sur le marché du travail, où les immigrants ont aussi moins d'enfants, la réalité des aînés migrants se

Lorsque la communication est plus difficile, il est tentant d'escamoter la dimension psychosociale et de s'en tenir simplement à l'examen physique.



« Les gens qui travaillent dans le milieu connaissent les caractéristiques de leur clientèle. Il faut les écouter, ce sont eux les experts de la question. »

rapproche de plus en plus de la réalité du groupe majoritaire. Il y a aussi une diaspora: on peut avoir immigré au Québec avec nos enfants alors qu'ils étaient très jeunes. On est restés ici, on est rendus à 75 ans, mais nos enfants sont allés vivre en Haïti, aux États-Unis ou en Allemagne et ils ne peuvent être présents à tout moment pour prendre soin », ajoute-t-elle.

Ainsi, même lorsqu'ils souhaitent garder leurs parents âgés à la maison, les immigrants font face aux mêmes problèmes que le reste de la population. Marie-Emmanuelle cite en exemple cette famille rencontrée dans le cadre de ses recherches. Les parents sont venus au Québec pour offrir un meilleur avenir à leurs 4 enfants, qui sont tous devenus médecins. Une fois le père décédé et la mère en lourde perte d'autonomie, aucun des enfants n'est suffisamment disponible pour demeurer à la maison auprès d'elle, et l'infirmière embauchée ne suffit plus. « Les

enfants vont se sentir redevables, ils vont se dire : mes parents ont tout abandonné pour nous, pour qu'on ait une bonne vie, une bonne éducation. C'est maintenant notre tour de leur rendre la pareille. Mais la réalité, quand on a une personne en perte d'autonomie à la maison, notamment si c'est des troubles cognitifs ou si les troubles physiques sont trop importants, c'est que souvent, on n'est plus capables d'en prendre soin même si on désire le faire ».

Par ailleurs, les personnes âgées immigrantes, tout comme l'ensemble des personnes âgées, ne sont qu'une minorité à être en perte d'autonomie. Elles expriment parfois elles-mêmes ce désir de vivre seules. Elles n'ont pas forcément envie, non plus, d'élever leurs petits-enfants. Certaines mentionnent le choc générationnel et culturel qui les oppose au reste de leur famille, et choisissent volontairement de prendre leurs distances.

Selon la chercheuse, il importe de mieux former les intervenants du réseau afin de briser ce genre de stéréotype. Certains en effet vont choisir de ne pas aborder la question du placement de la personne âgée quand la famille est d'une origine ethnoculturelle réputée pour ne pas « placer ses parents ». Or, les solidarités familiales ne sont pas forcément les mêmes d'une famille à l'autre. « La tendance à regrouper certains groupes ethnoculturels dans des schèmes de comportements est hasardeuse et ne correspond pas à la réalité. La diversité entre les membres d'un groupe ethnoculturel est plus importante que les ressemblances, même si on peut remarquer certaines tendances. On ne peut plus juste prendre en considération des particularités culturelles qui définissent des groupes, il faut considérer le cas par cas, comme on devrait le faire chez la population majoritaire d'ailleurs ».

... Et dissemblances

Il faut également s'intéresser aux particularités des personnes âgées immigrantes pour identifier les obstacles supplémentaires auxquels elles font face en termes d'accès aux soins. On sait qu'il s'agit d'une population qui a tendance à sous-utiliser les services, particulièrement les services psychosociaux. Pour quelle raison? Les recherches, nous dit Marie-Emmanuelle, ont apporté différentes réponses : facteurs d'ordre culturel et expériences prémigratoires, perception des relations interpersonnelles et difficultés relationnelles, durée du séjour et expérience migratoire, barrières linguistiques, méconnaissance du réseau, statut migratoire précaire, méfiance, prise en charge par la famille ou



la communauté. D'autres études, ajoute-t-elle, mettent de l'avant une insatisfaction face à l'utilisation des services. « Il y a des attentes au plan relationnel, explique-t-elle. L'interaction entre le professionnel et la personne âgée est vraiment importante, parce qu'on parle d'une population qui peut faire preuve de méfiance, qui méconnaît parfois le fonctionnement du système, qui peut se heurter à une barrière linguistique, culturelle. Si on ne crée pas la relation, on ne crée pas le service, et la personne va quitter le réseau volontairement ».

La chercheuse met en cause également une vision très biomédicale du soin. Lorsque la communication est plus difficile, il est tentant d'escamoter la dimension psychosociale et de s'en tenir simplement à l'examen physique. Ses recherches l'ont d'ailleurs amplement démontré.

Il faut également documenter les raisons pour lesquelles la relation des personnes âgées immigrantes avec les intervenants et le système diffère. Il faut aussi faire attention à ne pas mettre les migrants âgés dans une même catégorie, car plusieurs sous-groupes ont des besoins particuliers. Les plus vulnérables, explique la chercheuse, sont souvent les femmes âgées, d'immigration récente, et vivant seules. D'une manière générale, les gens arrivés depuis moins de 10 ans nécessitent des interventions plus longues. « Les intervenants du soutien à domicile le disent. Les personnes âgées d'immigration récente sont une clientèle plus difficile, parce que plus démunie sous différents aspects. Ce sont parfois des gens qui ont été parachutés, qui sont arrivés déjà âgés, qui sont peu intégrés parce qu'ils ne sont pas allés sur le marché du travail. Ils ne connaissent pas le système,

ont souvent peu de réseaux et nécessitent des services accrus ».

Bref, les trois mots d'ordre pour saisir les besoins de cette population, rappelle Marie-Emmanuelle, c'est universalité, diversité et singularité. Universalité de la condition de personne âgée. Diversité de statuts, de genre, de réalités socio-économiques. Et singularité de l'individu, qui est unique, qui ne colle pas forcément aux caractéristiques du groupe auquel il appartient. « C'est hyper important, insiste-t-elle, de relever la réalité de ces personnes-là de façon spécifique, individuelle, afin de savoir quel est leur parcours dans le réseau. Comment elles et leurs familles se sentent à travers tout ça. Pour mettre en lumière des phénomènes qu'on ne connaît pas parce qu'ils ne sont pas documentés ».

Écouter les intervenants

Tenir compte des multiples dimensions de la personne, personnaliser les soins, prendre le temps d'établir un lien de confiance : si Marie-Emmanuelle reconnaît que son programme peut sembler utopique, elle croit qu'il est possible d'avoir une vision à la fois critique et réaliste du système et des politiques qui l'encadrent. Et de s'appuyer sur ceux qui le connaissent de près, soit les intervenants du réseau de la santé et des services sociaux.

« Les gens qui travaillent dans le milieu connaissent les caractéristiques de leur clientèle, souligne-t-elle. Il faut les écouter, ce sont eux les experts de la question. Dans ma façon de travailler, je vais, par exemple, interroger de personnes âgées immigrantes et ensuite je vais rencontrer des intervenants en parallèle et leur dire : j'ai entendu ceci ou cela.

Les intervenants réagissent aux propos des personnes âgées. Et je fais aussi l'inverse ».

Marie-Emmanuelle Laquerre souhaite aussi, par ses recherches, nourrir ces professionnels à l'aide de formations ou de guides pour les soutenir dans leur pratique et les sensibiliser à la réalité des personnes âgées immigrantes. Elle s'intéresse également à la diversité ethnoculturelle grandissante au sein même du personnel du réseau de la santé, et à l'impact de celle-ci sur le travail et la relation avec les aînés.

Urgence dans le réseau

Selon Marie-Emmanuelle, les transformations actuelles dans le réseau ne font rien pour améliorer les soins. « On est dans un *momentum* où on essaie de réduire le temps des interventions. En soutien à domicile, on réduit le temps des visites... C'est là que la qualité des soins, des services, se perd en premier », déplore-t-elle. Elle critique aussi l'approche techno-bureaucratique selon laquelle les soins sont déterminés en fonction de grilles d'évaluation accordant peu d'importance aux besoins réels de la personne.

Or, le nombre de personnes en perte d'autonomie, incluant celles issues de l'immigration, ira en augmentant dans les prochaines années. « Si on veut donner une dimension humaine à notre système de soins et de santé, il faut absolument documenter la réalité de ces personnes-là et leur cheminement dans le réseau, dans le but d'éviter qu'elles vivent des situations qui ne prendront pas en considération la dimension humaine et relationnelle des soins ». ■

Février 2016

Pour en savoir plus...

Laquerre, M-E. (2015). Travailler en soutien à domicile dans un contexte pluriethnique : quand faire, c'est être. Montréal : Presses de l'Université du Québec. 344 p.

Laquerre, M-E et S. Fissette (2013). « L'âgisme : ce qui se dit, ce qui se fait, ce qui s'écrit ». Vie et vieillissement. Association québécoise de gérontologie. 11(1), p. 20-24.



DU VIVRE ENSEMBLE AU MOURIR ENSEMBLE

Pratiques sociales de ritualisation funéraire

Entrevue avec Gil Labescat, candidat au doctorat, sociologie, Université de Strasbourg et UQAM ; boursier METISS



Il m'a souvent été demandé pourquoi j'ai étudié le mourir, la mort et le deuil ? Avec près de 55 000 décès, et plus d'un sixième de la population qui vit un deuil chaque année, il est plutôt étonnant de ne pas voir davantage de personnes s'y intéressant. Sachant que chacun de nous expérimentons la mort et le deuil, les conséquences touchent inévitablement différentes sphères de notre vie, notre socialité quotidienne, notre travail, nos études, nos relations familiales, amoureuses... »

C'est ce questionnement qui a mené Gil Labescat (boursier METISS, candidat au doctorat en sociologie à l'Université de Strasbourg et à l'UQAM) à s'aventurer dans un travail de recherche sur le deuil et les pratiques de ritualisation funéraire. Des modifications importantes ont marqué notre rapport à la mort depuis plus de 30 ans. La crémation, pourtant légale depuis la fin du 19^e siècle, et autorisée par l'Église catholique à partir du concile de Vatican II (1963), n'a pas dépassé un taux de 2% jusqu'aux années 1980. Or, il s'agit

maintenant d'une pratique adoptée par plus de 60% de la population québécoise.

Au-delà de la crémation, l'ensemble des pratiques de ritualisation, notamment funéraires, a également changé. Elles se sont diversifiées, personnalisées. Aux rituels autrefois fixés par la tradition, se sont substituées d'autres pratiques, conformes aux souhaits exprimés par la personne avant son décès, ou à l'idée que les endeuillés se font de ce que celle-ci aurait désiré. « La volonté du mort, explique Gil Labescat, devient un enjeu



essentiel à travers l'expression de la prévoyance funéraire. Ce qu'il voulait de son vivant doit bien souvent, pour les endeuillés, être respecté. » Devant la mort, plutôt que de faire « comme on a toujours fait », on assiste à une quête de réaffirmation identitaire.

En reflet à la diversité culturelle et religieuse de notre société, on célèbre maintenant des cérémonies laïques, d'autres qui répondent aux exigences de différentes confessions, ou d'autres encore, qui sont le fruit d'un bricolage religieux et culturel singulier. Des préoccupations écologiques ont donné naissance à des procédés funéraires plus soucieux de l'environnement. Des tendances de funérailles de type *do it yourself* ont même émergé.

Selon certains chercheurs, ces transformations des pratiques correspondent à une désaffiliation religieuse et à une perte de repères, de rituels, pouvant conduire à des deuils pathologiques. Pour d'autres, il s'agit là de l'expression de nouveaux rituels.

Plutôt que de prendre une position rigide dans ce débat, Gil Labescat a préféré s'intéresser, non pas aux rituels eux-mêmes, mais aux processus rituels par lesquels les pratiques sont mises en place suite à un décès et au rôle social qu'ils remplissent pour les endeuillés, et ainsi, mieux comprendre les pratiques d'intervention rituelle.

La trajectoire du mourir

Pour mieux saisir cette réalité, Gil Labescat est allé au cœur des choses. Outre son implication dans le milieu du patrimoine funéraire et dans l'accompagnement psychosocial des personnes endeuillées (Maison Monbourquette, à Outremont), il a travaillé dans deux complexes funéraires, à Strasbourg et à Montréal. Il a intégré ce milieu, y a accompagné des familles, assisté à l'organisation de cérémonies, entretenu les lieux, transporté des cercueils. Il a également participé aux tâches de nettoyage des corps et des fours de crémation. Pendant son séjour dans ces deux milieux, Gil a noté ses observations, pris des photos, visité des cimetières

et effectué des entretiens avec des membres du personnel ainsi que des informateurs clés du milieu funéraire. « J'ai regardé comment les gens procédaient, j'ai suivi les acteurs et leurs actions, explique-t-il. Comment les familles réagissaient, quelles étaient leurs demandes. »

De ses observations, il a extrait la « trajectoire du mourir », ou une liste des étapes qui jalonnent le passage de la vie vers la mort. Dans sa thèse, il a exploré plus spécifiquement la ritualisation qui suit immédiatement le décès : la préparation et la transformation du corps, la planification et la tenue des obsèques, ainsi que le rôle grandissant des technologies numériques dans la construction du sens et du souvenir.

Selon Gil, le processus de ritualisation correspond à une pratique sociale qui permet de recontextualiser les relations entre les différents acteurs : les endeuillés, les agents funéraires, le défunt (qui continue à jouer un rôle par-delà sa mort), et même des animaux domestiques ou des objets chargés de sens



L'une des transformations les plus importantes de la ritualisation funéraire concerne sans doute l'introduction des nouvelles technologies qui permettent de partager l'expression du deuil par-delà la distance et les frontières.

pour la personne décédée et ses proches. Recontextualiser, c'est retisser des liens dans un nouveau contexte (le défunt qui n'est plus là), de façon à créer une continuité du sens, à faire en sorte que chacun se trouve une place dans le nouvel ordre des choses, et à réduire l'état de souffrance causé par le décès.

La ritualisation, bien plus que les gestes rituels eux-mêmes, c'est l'ensemble des discussions, transactions et négociations qui ont lieu autour du décès, des choix qui sont faits au sujet de la transformation du corps, des obsèques ou de la façon dont on va prolonger le souvenir du défunt. Le fait de choisir ou non une cérémonie religieuse, de déposer des objets particuliers dans le cercueil (photos, souvenirs, message), de choisir la crémation, l'inhumation ou l'aquamation, de porter un bijou appartenant au défunt, ou de prendre en charge le chat de celui-ci après son décès, sont tous des gestes qui permettent à ceux qui les posent de réaffirmer leur relation avec le mort et avec les autres.

Enjeux pour une société interculturelle

Gil Labescat, qui est également formateur en interculturel au

Centre de recherche SHERPA, s'est naturellement intéressé à l'impact de ces transformations sur des sociétés plurielles. Il s'est posé la question : « Si la ritualisation funéraire est personnalisée, si chacun vit le deuil différemment, individuellement, comment se constitue le mourir ensemble ? Comment intervenir auprès des endeuillés de façon à ce que chacun puisse vivre le plus sereinement possible cette douloureuse étape de l'existence ? »

Gil a eu l'occasion d'observer différentes pratiques de ritualisation, adoptées par des familles originaires des quatre coins du monde. Certains éléments sont récurrents. Le partage d'aliments, par exemple, continue de contribuer à souder les liens des endeuillés après les funérailles. Aux fameux sandwichs-pas-de-croûte québécois, les Strasbourgeois préfèrent les kougelhopf, alors que dans des cérémonies bouddhistes, ce sont des brioches de riz qui sont distribuées à tous (Banh bao). La conjugaison de certaines traditions avec les possibilités légales et techniques offertes par le système funéraire du Québec exige parfois des adaptations. Des Chinois, habitués de brûler

du faux argent, vont ainsi devoir ouvrir la porte du salon funéraire pour faire leur feu à l'extérieur.

Dans ces modifications de la ritualisation, « ce qui est primordial, explique Gil, c'est moins l'adaptation en tant que réalité comme telle que la possibilité d'agir par ces modifications, l'agentivité. Le fils aîné va appeler la famille de ses parents au pays d'origine pour savoir comment on fait traditionnellement. Il va adapter cela avec ses proches et les professionnels sans nécessairement avoir à l'esprit l'importance de chaque élément du rituel parce qu'il n'a pas appris l'ensemble de la grammaire symbolique. Toutefois, le fait qu'il décide d'aller chercher des références et des conseils au regard de ces rituels-là, qu'il compose avec les dispositifs structurels et légaux du Québec, peut contribuer positivement à la ritualisation du décès. »

L'une des transformations les plus importantes de la ritualisation funéraire concerne sans doute l'introduction des nouvelles technologies qui permettent de partager l'expression du deuil par-delà la distance et les frontières. La page Facebook du défunt et les photos mises en ligne perdurent après le décès et

« Les savoirs nécessaires à développer pour les intervenants funéraires reposent en partie sur les principes de communication interculturelle et sur des outils d'action relationnels. »

deviennent investies d'une importance toute particulière pour les survivants. La diffusion d'une cérémonie funéraire en direct, ou sa retransmission en différé, dans le pays d'origine, auront un impact à grande échelle. « Imaginez un village de 30 000 personnes en Inde, avec une connexion internet dans la salle d'une des écoles, explique Gil Labescat. Les effets sur la communauté qui réceptionne cela existent et demeurent pour le moment non mesurés, quoiqu'ils soient sans aucun doute importants. Cela participe aux phénomènes de mondialisation. Avec une diaspora étendue à travers le monde, les différentes communautés participent à une recomposition perpétuelle des traditions. Il n'est plus possible de penser des comparaisons de pratiques à deux termes, deux contextes, en opposition modernité / tradition », soutient-il.

L'intervention rituelle interculturelle

Pour mieux accompagner les endeuillés, les intervenants funéraires auraient donc avantage

à prendre en considération, par exemple, les relations qui prévalaient avant le décès, ou à comprendre que les gestes posés auront un effet, non seulement sur les personnes qui sont ici, mais aussi sur toute la communauté demeurée au pays d'origine.

Gil Labescat met toutefois en garde contre la tendance à l'essentialisation et au culturalisme, aux « recettes » de type : les juifs font comme ci, les Chinois font comme ça. Tout le monde n'applique pas à la lettre les prescriptions issues de sa tradition culturelle ou religieuse. Dans le cadre de ses recherches, Gil a observé toutes sortes d'adaptations respectant plus ou moins l'orthodoxie des pratiques traditionnelles prescrites, voire carrément en rupture, comme des musulmans ayant recours à la crémation, interdite selon la tradition. Aucun groupe n'est homogène, et les pratiques changent constamment. Or, certaines entreprises funéraires ont recours à des conseillers pour les aider lorsqu'elles interviennent auprès d'immigrants ou de communautés culturelles ou reli-

gieuses. « Ces conseillers jouent le rôle d'intermédiaire avec la communauté, mais peuvent aussi renforcer l'idée qu'une approche culturaliste soit une solution d'intervention, en soutenant le principe qu'ils sont les experts d'une communauté en particulier. De plus, il est courant qu'ils touchent une prime pour les clients qu'ils attirent. Outre la récente Loi 66 sur les activités funéraires, je pense que la multiplication des réalités pratiques et la diversité des demandes devant le mourir et la mort exigent de mettre en œuvre un comité d'éthique national du funéraire capable de considérer les défis et problématiques des différents acteurs dans leur diversité et d'ouvrir le débat d'une société dont le deuil affecte les populations de tout âge et les relations sociales », réagit l'étudiant.

Or, s'il croit utile et souhaitable de développer une éducation à la mort et de posséder des connaissances générales dans son domaine, Gil soutient qu'il n'est pas indispensable d'être spécialiste des cultures et des religions pour accompagner les endeuillés. « Les savoirs nécessaires à développer pour les intervenants funéraires reposent en partie sur les principes de communication interculturelle et sur des outils d'action relationnels. Ces savoirs constituent un atout incontournable qui devrait être délivré à l'ensemble des professionnels impliqués dans la trajectoire du mourir. » Tout comme en intervention interculturelle, les compétences à acquérir sont de l'ordre de l'écoute de l'autre et de la capacité de décentration, afin de bien comprendre les besoins des endeuillés et d'être en mesure de leur proposer un processus de ritualisation qui



sera réellement adéquat, adapté et apaisant pour eux.

« Actuellement, ce ne sont pas ces compétences qui leur sont demandées. Parmi les professionnels, certains en ont d'excellentes, et semblent instinctivement développer de telles aptitudes, mais cela n'est pas encore suffisamment valorisé d'emblée. Pour conséquence, dans les métiers devant le mourir et la mort, si le travail des émotions n'est pas pris en considération à sa juste mesure, cela réduit la qualité des interventions et fragilise la santé mentale des professionnels. Dans un contexte québécois de vieillissement de population, l'éducation à la mort et au mourir des professionnels du funéraire, de la santé et des services sociaux nécessite de développer ce type de compétences afin de les aider à accompagner. Au final, on gagnerait un mieux-être dans un vivre-ensemble grâce à l'amélioration de pratiques inclusives et de qualité », conclut Gil. ■

Mars 2016

Pour en savoir plus...

Labescat, G. (2016). La ritualisation dans la trajectoire du mourir : l'action rituelle funéraire. thèse de doctorat. Montréal : UQAM.

Gauvreau, C. (2017). « La mort à l'heure du numérique. Gil Labescat observe la transformation des rituels funéraires ». Actualités UQAM, 10 octobre 2017.

LE DEUIL ET L'EXIL

L'IMMIGRANT FACE À LA MORT

Entrevue avec Lilyane Rachédi, professeure, École de travail social, UQAM

Perdre un être cher constitue sans doute l'un des événements les plus éprouvants de l'existence. Le perdre alors qu'on est à des milliers de kilomètres de notre pays d'origine ou de celui du défunt représente des difficultés supplémentaires. Comment vivre un deuil loin de sa famille, sans pouvoir prendre part aux rituels funéraires qui apaisent et réconfortent? Comment gérer le décès d'un proche en terre d'accueil, alors que les normes et lois locales ne permettent pas toujours de reproduire les rituels propres à notre culture d'origine?





Lilyane Rachédi, professeure à l'École de travail social de l'UQAM, se pose ces questions depuis quelques années. Un financement de l'équipe METISS lui a permis d'explorer les pratiques existantes au Québec. « En termes d'accompagnement et de pratiques professionnelles, explique-t-elle, on avait affaire à un vide. On n'a pas trouvé grand-chose, sauf dans les maisons de soins palliatifs qui ont des approches très culturalistes, disant qu'il faut tenir compte des religions, des cultures, des croyances, etc. Mais ce n'était pas si formalisé. » En 2013, avec d'autres chercheurs de disciplines différentes⁷ Lilyane obtient du CRSH une subvention lui permettant d'examiner la question de plus près.

Dans le cadre de son projet, elle rencontre 21 personnes immigrantes ayant vécu un deuil, le plus souvent dans le pays d'origine, mais aussi, dans certains cas, dans le pays d'accueil. Parmi eux, des chrétiens, des hindous et des musulmans. Elle interroge aussi 14 informateurs clés : des leaders associatifs, du personnel de maisons funéraires, des « représentants religieux ». « Certains n'étaient pas nécessairement des représentants de la religion au sens propre du terme, précise Lilyane, mais ce sont des gens à qui, dans la société d'accueil, on a comme donné un statut, un rôle d'accompagner les endeuillés et de les diriger vers toutes les démarches administratives. Ils connaissent les lois, les questions d'hygiène, les soins à apporter au cadavre. Ils se sont vraiment formés pour être capables d'accompagner les endeuillés de leur communauté. »

Des rituels et des réseaux

Durant ces entretiens, qui ont été menés par une équipe d'étudiants et d'étudiantes d'origines diverses, on a parlé de l'importance des rituels funéraires, et aussi des stratégies déployées par plusieurs pour pouvoir les observer en dépit de la distance, lorsque l'être cher décède loin la société d'accueil. On a mentionné, par exemple, des rituels simultanés : si une messe est célébrée dans la société du défunt, il y en aura une aussi dans la société d'accueil. L'utilisation des nouvelles technologies à cet égard est étonnante. Assise dans son salon, à Montréal, une personne endeuillée a pu participer à des funérailles se déroulant au Mexique, grâce à Skype et à la participation d'un proche qui, là-bas, portait la caméra.

D'autres, encore, vont privilégier l'adoption de rituels différés. « La personne est décédée il y a un an, explique Lilyane Rachédi. On n'a pas pu y aller, pour des raisons financières, des obligations familiales, de papiers, de visa. On va s'arranger pour y aller une ou deux années plus tard pour faire les rituels. Ils sont différés, mais on les fait quand même. »

Lorsque le décès a lieu ici, les rituels n'en sont pas moins importants. Par contre, ce n'est pas toujours possible de les accomplir intégralement. Alors, les immigrants endeuillés s'adaptent. « On va développer des stratégies, note Lilyane. On va être prêts à renoncer, à transformer voire à inventer de nouveaux rituels, du moment qu'ils font sens pour les immigrants. » La chercheuse donne en exemple la situation présentée par sa collègue Béatrice Halsouet lors du dernier congrès de l'ACFAS¹. Devant l'impossibilité, pour les hindous, d'allumer un bûcher funéraire au Québec, et considérant l'importance pour eux que le fils du défunt allume la flamme, un compromis a pu être négocié. Une maison funéraire a proposé aux familles hindoues d'avoir accès au bouton activant la crémation. L'aspect le plus chargé de sens de la cérémonie a pu être maintenu. Le reste pouvait être sacrifié.

« Donc ce qui ressort, résume Lilyane, c'est l'importance des rituels funéraires. Parce qu'ils font sens dans le douloureux processus de deuil. »

Au-delà des gestes symboliques, les gens qui vivent un deuil ont grand besoin de leurs réseaux

¹ Halsouet, B. « Pratiques rituelles funéraires et postfunéraires hindoues : les prescriptions et leurs adaptations pratiques en contexte postmigratoire ». 83 colloque de l'ACFAS, Rimouski 28 mai 2015.

de solidarité et d'entraide. « L'entraide, elle est matérielle, psychologique, c'est à tous les niveaux et elle commence dès l'annonce du décès », nous dit Lilyane. Encore une fois, le Web s'impose comme un outil de communication transnationale essentiel. Si l'annonce d'un décès se fait presque toujours par téléphone, tout le reste passe par les réseaux sociaux : le soutien, les relations avec la famille et les amis, les condoléances... Sur Facebook, on développe une page qui tient lieu de pierre tombale, avec des photos du défunt, et sur laquelle tous, peu importe la distance, peuvent publier un hommage.

Un outil vidéo pour favoriser la réflexion

Suite à ce projet, Lilyane s'est inspirée des récits entendus lors des entrevues pour réaliser, avec ses collègues, une vidéo destinée à la formation. Celle-ci, d'une durée de 15 minutes, met en scène une travailleuse sociale qui reçoit une cliente, Aminata, accompagnée de membres de sa famille. Aminata est en larmes, car elle a appris la veille le décès de son père, en Afrique. Elle vit très difficilement le fait que sa situation financière ne lui permette pas de participer aux funérailles. Le film est conçu pour soulever la discussion dans le cadre de formations d'étu-

Assise dans son salon, à Montréal, une personne endeuillée a pu participer à des funérailles se déroulant au Mexique, grâce à Skype et à la participation d'un proche qui, là-bas, portait la caméra.



dians et d'intervenants sociaux, pour les inciter à réfléchir aux enjeux, mais aussi aux stratégies d'accompagnement pouvant se poser dans ces circonstances.

Ce type de situation, en effet, peut susciter beaucoup d'impuissance chez un intervenant. Or, Lilyane estime que les informations récoltées dans le cadre de son projet permettent de dessiner des pistes de solution. Elle propose, par exemple, d'ouvrir la discussion sur les rituels de la culture d'origine de la personne. « Quelle place prennent-ils ? Pourquoi est-ce important ? Qu'est-ce qui est incontournable, qu'est-ce qui est négociable, et à quoi est-ce qu'on peut renoncer ? Est-ce qu'il y a des choses qu'on peut transformer ? »

Selon Lilyane, on peut aussi miser sur la solidarité et l'entraide au sein des réseaux transnationaux existants, d'où peuvent surgir diverses formes de soutien, moral ou financier. Et référer les endeuillés aux maisons funéraires, qui ont parfois développé des expertises et des liens avec des communautés.

On peut aussi miser sur la solidarité et l'entraide au sein des réseaux transnationaux existants, d'où peuvent surgir diverses formes de soutien, moral ou financier.

Évidemment, l'écoute et l'empathie demeurent les ingrédients de base. Et il ne faut pas hésiter à parler du défunt. « Autoriser la parole, soutient Lilyane, et autoriser le religieux dans cette parole, tout ce qui est symbolique, tout ce qui est imaginaire autour de la mort et du deuil. »

À venir, maintenant : aller chercher d'autre financement pour pouvoir amener le sujet plus loin, et interroger directement les intervenants et les professionnels du réseau de la santé et des services sociaux. « J'aimerais connaître leur expertise, souligne Lilyane. Quelles sont les pratiques de ces personnes-là quand elles reçoivent des immigrants endeuillés ? » Leur expérience, souvent développée au cas par cas, recèle peut-être des

outils pour faire fi des barrières administratives qui se dressent souvent. « C'est tout le contexte organisationnel, légal, la loi de la santé et des services sociaux, qui doivent être repensés ou rendus plus flexibles par rapport aux demandes d'accompagnement de ces immigrants endeuillés », soutient-elle. ■

Septembre 2015

** Deuils des immigrants: pratiques rituelles funéraires et réseaux transnationaux, CRSH. Lilyane Rachédi (UQAM), Catherine Montgomery (UQAM), Suzanne Mongeau (UQAM), Josiane Le Gall (CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal), Michèle Vatz-Laaroussi (UQAM), Mathieu Boisvert (UQAM). Projet sous la coordination de Béatrice Halsouet (doctorante, UQAM).*

Pour en savoir plus...

Rachédi, L., Halsouet, B. (2017). *Quand la mort frappe l'immigrant. Défis et adaptations*. Les Presses de l'Université de Montréal. 86 p.

Chéron-Leboeuf, L., Rachédi, L., Montgomery, C., Siche, F. (2016). *Mort et deuil en contexte migratoire. Guide d'informations*. Montréal : Équipe METISS. 50 p.

Boucher, Y., Rachédi, L., Montgomery, C., Le Gall, J., Sigouin, C. (2016). *Histoires de migrations, histoires de morts dans la littérature et le cinéma francophones*. Montréal : Centre de recherche SHERPA. 28 p.

Rachédi, L., Montgomery, C., Halsouet, B. (2016). « Mort et deuil en contexte migratoire : spécificités, réseaux et entraide ». *Enfances Familles Générations*, 24

Rachédi, L., Halsouet, B. (2015). « Quand la mort frappe l'immigrant et ses proches : solidarités et transformations des pratiques rituelles funéraires », *Vivre ensemble*, été 2015.

