

Intervenir auprès des familles immigrantes: Le point de vue des intervenants

Christine Gervais, M. Sc.
Inf, Ph.D. (c)



Université du Québec en Outaouais



Instituts de recherche
en santé du Canada

Canadian Institutes
of Health Research



Plan de la présentation

- Généralités sur l'immigration
- Trajectoire des immigrants
- Défis reliés à l'immigration
- Méthodologie
- Résultats:
 - Les familles immigrantes
 - Leurs forces et difficultés
 - Les besoins des familles
 - Les difficultés de l'intervention auprès des familles immigrantes
 - Histoires de succès
- Recommandations
- Conclusion



Généralités

Contexte socioculturel actuel : Le Canada comme terre d'accueil

14 millions d'immigrants au Canada depuis 1967.
+/- 250 000 immigrants par année

La population du Québec compte 10% d'immigrants, contre 15% dans le reste du Canada.

2007 : 45 217 nouveaux habitants ont fait le choix du Québec comme terre d'accueil.



Généralités

- Sur le territoire du CSSS Bordeaux-Cartierville-St-Laurent:
 - 50 % de la population est immigrante;
 - 13 % de la population du CSSS est immigrée depuis moins de 5 ans (immigration récente);
 - Parmi les immigrants de votre territoire:
 - 52 % sont originaires d'Asie ou du Moyen-Orient;
 - 24 % viennent de l'Afrique (principalement Afrique du Nord);
 - 24 % viennent de l'Europe.



Généralités

- Entre 2004 et 2006, 61% des enfants nés à Montréal ont au moins un de leurs parents qui est né à l'extérieur du Canada.
- Sur le territoire de votre CSSS, cette proportion est de 81 %.
- La langue d'usage des parents de 31 % des nouveaux-nés n'est ni le français ni l'anglais.



Profil des immigrants

- 50 % ne connaissent ni le français ni l'anglais à leur arrivée;
- Ils représentent un groupe très instruit: 58 % ont terminé des études post-secondaires et 14 % un 2^e cycle universitaire;
- 42 % sont des réfugiés, 29 % des investisseurs et travailleurs et 29 % arrivent dans le but de reconstituer leur famille;
- L'âge moyen varie de 25 à 35 ans;
- 80% s'installent à Mtl et 7 % dans ses banlieues, donc 13% hors des grands centres;
- Leur taux de fécondité est supérieur aux Québécois d'origine.



Trajectoire

- Ont choisi de venir s'installer au Québec, volonté de parvenir à une meilleure qualité de vie;
- Prêts à de nombreux sacrifices pour que leurs enfants réussissent leurs études et leur vie professionnelle;
- Leur démarche d'intégration comporte de nombreux défis et des deuils difficiles à faire.



Défis liés à l'immigration

- Redéfinition des rôles familiaux et réorganisation des tâches quotidiennes;
- Nombreuses pertes: pertes matérielles, perte de leur réseau de soutien et de leur statut social;
- Non reconnaissance des diplômes et de l'expérience professionnelle;
- Transition à la parentalité sans modèle de rôle et avec très peu de soutien;
- Fragilisation des pratiques de parentage et de soins traditionnels tels l'allaitement.



Pour les intervenants...

- La présence de plus en plus importante de familles immigrantes pose aussi de nombreuses questions et défis aux professionnels de la santé, qu'ils soient reliés à la diversité des croyances religieuses, aux pratiques culturelles ou à la présence ou l'absence de la famille élargie.



Méthodologie

- Atelier réflexif dans le cadre du colloque « À la rencontre des parents »;
- 20 intervenants de la santé et des services sociaux ont partagé leur expérience d'intervention auprès des familles immigrantes pendant 60 minutes;
- Question: « Comment développer des interventions précoces afin de soutenir les familles immigrantes »?



Résultats

- Les intervenants ont principalement parlé de:
 - Leur perception des jeunes familles immigrantes;
 - Les besoins des jeunes familles immigrantes;
 - Les difficultés et les succès qu'ils ont vécus lors de leurs interventions auprès de familles immigrantes.



Résultats

- Les familles immigrantes:
 - Ouvertes à apprendre de nouveaux modes de vie;
 - Fréquentent volontiers les services de santé, les services sociaux et les services éducatifs;
 - Enclins à adopter des soins postnataux différents de ceux de leur pays d'origine, selon les normes du pays d'accueil;
 - Adoptent des soins aux jeunes enfants en vigueur dans notre système de santé;
 - Doivent développer une forme de parentalité hybride, entre leur culture et celle du pays d'accueil.



Résultats

- Les forces des familles immigrantes:
 - Courage;
 - Capacité d'adaptation;
 - Désir de procurer à leur enfant un meilleur avenir et de meilleures conditions de vie.
- Les difficultés particulières de familles immigrantes:
 - Isolement;
 - Transition à la parentalité plus difficile;
 - La multiplication des transitions occasionne des tensions et des conflits conjugaux;
 - Difficulté à avoir accès aux services existants (réseau de la santé et organismes communautaires);
 - Même lorsque les familles arrivent à obtenir ces services, ceux-ci n'arrivent pas à combler leurs besoins multiples et particuliers



Résultats

- Les besoins des familles immigrantes:
 - Briser leur isolement;
 - Soutien pour surmonter les tensions conjugales découlant de l'immigration et souvent exacerbées par la naissance d'un enfant;
 - Soutien pour s'adapter aux changements de rôles à l'intérieur de leur famille;
 - Répit (particulièrement les mères) pour tisser des liens avec leur société d'accueil ou effectuer les tâches du quotidien;
 - Services et soins adaptés à leurs différences culturelles.



Résultats

- Difficultés vécues par les intervenants:
 - Communication;
 - Attitude des intervenants;
 - Relation qui se tisse avec la famille immigrante, souvent avec la mère;
 - Temps restreint et caractéristiques inhabituelles de l'intervention auprès des familles immigrantes.



Résultats

- Succès vécus par les intervenants:
 - Reconnaissance des familles;
 - Spécialisation de certains intervenants à intervenir auprès de certains groupes culturels;
 - Mise sur pied d'un comité interculturel;
 - Dîners-conférences sur l'accompagnement des familles immigrantes;
 - Formations pour les intervenants;
 - Création d'un réseau de contact entre les mères immigrantes;
 - Groupes de soutien pour les familles immigrantes qui vivent une expérience de naissance.



Recommandations

- Pour l'intervention:
 - Communiquer de façon juste et efficace les informations essentielles et les ressources destinées aux jeunes familles;
 - Faire preuve d'ouverture et d'acceptation face aux valeurs, aux croyances et aux pratiques culturelles de la famille rencontrée;
 - Explorer les croyances derrière les pratiques culturelles qui peuvent déranger ou heurter l'intervenant, afin de mieux comprendre l'expérience propre de ces familles et de leur assurer un plus grand respect;
 - Créer un système de mentorat entre une mère immigrante arrivée au pays depuis quelques années et une mère nouvellement immigrante.



Recommandations

- Pour l'organisation des services:
 - Réviser les services actuellement offerts et les programmes en place afin de tenir compte de la réalité complexe des familles immigrantes;
 - Élargir le soutien aux familles immigrantes en lien avec le transport et la garde d'enfant;
 - Créer un système de réseautage entre les intervenants qui oeuvrent auprès des familles immigrantes;
 - Faire un site internet par lequel les outils d'intervention auprès des familles immigrantes pourraient être diffusés;
 - Prendre en considération le surplus de travail que représente l'intervention auprès des familles immigrantes lors de l'attribution des charges de travail des différents professionnels qui oeuvrent auprès d'elles;
 - Mettre sur pied un comité interculturel regroupant intervenants, bénévoles et représentants de la communauté.



Recommandations

- Pour la recherche:
 - Mieux comprendre le vécu et les besoins des familles immigrantes;
 - Favoriser le partage des connaissances entre les milieux de la recherche, de la formation et de l'intervention.



Conclusion

- Ces résultats soulignent l'isolement des familles immigrantes, ainsi que leur grand besoin de soutien pour faire face aux changements de rôle et aux conflits conjugaux liés à l'immigration et à la naissance d'un enfant.
- Il se dégage de ses résultats le besoin d'accompagnement que ressentent les parents immigrants, tant dans leur expérience de l'immigration, de la parentalité, que dans l'univers des services.
- Ces résultats mettent également en lumière l'immense travail effectué par les intervenants auprès de ces familles, ainsi que la nécessité que la réalité particulière de l'intervention auprès des familles immigrantes soit prise en compte dans l'organisation des soins et services.



Références

- Dyke, N., et Saucier, J. (2000). *Cultures et Paternités*. Montréal : Éditions Saint-Martin.
- Fortin, S., et Le Gall, J. (2007). Néonatalité et constitution des savoirs en contexte migratoire : familles et services de santé. Enjeux théoriques, perspectives anthropologiques. *Enfances, Familles, Générations*, 6.
- Gervais, C. et de Montigny, F. (2008). L'expérience de pères africains originaires du Maghreb de l'établissement de la relation père-enfant en contexte d'allaitement maternel au Québec. *L'infirmière clinicienne*, 4, 12-21. Récupéré de <http://revue-inf.uqar.ca>
- Gervais, C. et de Montigny, F. (2010). Les croyances des pères originaires du Maghreb immigrés au Québec envers l'allaitement maternel. *Reflets*, 16, 129-150.
- Gervais, C., de Montigny, F., Azaroual, S. et Courtois, A. (2010). La paternité en contexte migratoire : Étude comparative de l'expérience d'engagement paternel et de la construction de l'identité paternelle d'immigrant magrébins de première et deuxième générations. *Enfances, Familles, Générations*, 11, 25-43.
- Robichaud, F. (2004). *L'expérience des femmes immigrantes : besoins et interventions spécifiques*. Essai de maîtrise inédit, Université du Québec en Outaouais.