

Chapitre 5 - INTERPRÉTATION ET DISCUSSION DES RÉSULTATS

Cette étude a pour but de mieux comprendre de quelle façon le fait d'avoir un premier enfant dans un contexte post-migratoire récent, influence la trajectoire d'intégration sociale des femmes. Pour ce faire, nous avons tenté de documenter de quelle façon les mères décrivent leur expérience d'entrée dans la maternité dans ce contexte d'immigration. De plus, nous avons exploré comment l'arrivée de leur premier enfant a eu une influence, selon elles, sur leur trajectoire d'intégration sociale, c'est-à-dire sur le soutien social, leur participation sociale ainsi que sur leur sentiment d'appartenance au Québec.

L'objet de ce présent chapitre sera dirigé sur l'interprétation et la discussion des résultats obtenus suite aux entrevues réalisées avec les huit femmes. Nous tenterons de mieux comprendre et de relever la pertinence des principaux résultats de cette étude. Pour ce faire, nous nous appuyons sur la théorie du parcours de vie afin de mieux saisir ce que représentent les transitions que sont la maternité et l'immigration pour ces femmes. De plus, nous effectuerons un exercice de comparaison avec les connaissances préexistantes présentées dans la mise en contexte de la problématique ainsi que dans la recension des écrits. Cela permettra de relever les convergences et les divergences de nos résultats avec ceux dans la littérature en lien avec les facteurs de vulnérabilité dans un contexte d'intégration sociale. La présentation de ce chapitre sera organisée selon les points suivants : l'influence des circonstances migratoires, le soutien et la participation sociale, les barrières linguistiques et la dépression post-partum

5.1. Facteurs de vulnérabilité et intégration sociale

5.1.1. L'influence des circonstances migratoires

En cohérence avec ce qui a été identifié dans la littérature, le vécu prémigratoire des femmes semble être incontournable afin de comprendre la complexité des trajectoires des mères immigrantes (Battaglini et al. 2000, Lazure et Benazera,

2006). Comprendre les éléments contextuels de leur vie avant d'entamer un processus migratoire permet d'avoir accès à de l'information privilégiée ouvrant une fenêtre sur leur histoire de vie. Dans cette étude, nous nous sommes intéressées à différents éléments de leur situation prémigratoire tels que leur réseau social, leur situation familiale et leurs situations professionnelles dans leur pays d'origine. De cette façon, il est possible de mieux comprendre leur projet migratoire, mais aussi, de saisir l'ampleur des changements, des pertes et des ruptures vécues. Qui plus est, il semble que plusieurs auteurs insistent sur l'importance de se pencher sur les circonstances migratoires, notamment sur les motifs de l'immigration (Lazure et Benazera, 2006). Pour ces raisons, cette étude s'est penchée sur la façon dont ces femmes ont eu à prendre la décision d'immigrer. En effet, lorsqu'on se penche notamment sur le choix de l'immigration, on réalise que dépendamment de son déroulement, cela aura une influence sur le reste du parcours et sur la façon dont elles vivront l'arrivée au Québec (Battaglini et al., 2000). Aujourd'hui, la majorité des femmes de cette étude sont au Québec dans l'objectif d'y rester pour bâtir leur vie. Pour chacune, ce choix côtoie le désir de fonder une famille avec leur conjoint. De concert avec ce que Lazure et Benazera (2006) affirment, bien que l'immigration est un événement personnel, pour les femmes de cette étude, cela s'exprime également au cœur d'une démarche plus large, s'inscrivant dans la trajectoire familiale. Tout comme d'autres études le démontrent, certaines auront vécu ce choix comme une possibilité positive permettant notamment d'améliorer leurs conditions de vie et la sécurité offerte aux enfants (Battaglini et al., 2000 et Lazure et benazera, 2006) et d'autres ont ressenti ne pas avoir réellement le choix si elle souhaitait poursuivre leur vie avec leur conjoint.

Dans l'étude du parcours de vie, le principe selon lequel la personne est un agent actif qui contribue à son propre développement est central. Différentes transitions dites « normales » viennent ponctuer les trajectoires de vie des individus. Parfois, les transitions viennent se complexifier, dépendamment du sens que la personne va octroyer aux événements (Ghelghel et Saint-Jacques, 2013). Bien que chaque

histoire soit unique, les éléments apparaissant comme les plus difficiles pour les femmes rencontrées concernant la décision d'immigrer sont la peur de la séparation avec la famille, la crainte des barrières linguistiques, l'anticipation des différences culturelles et la peur des possibles problèmes matériels. Le contexte de la décision et des motivations d'immigration a semblé influencer la trajectoire des femmes et le déroulement de l'intégration sociale au Québec. Chez celles ayant un niveau de motivation à immigrer moins élevé, l'on remarque que la transition s'est déroulée de façon plus difficile que les autres. Certes, la migration est un processus empreint de stress où les femmes sont à même de ressentir un grand bouleversement (Morrow et al. 2008), toutefois, il semble que pour certaines, ce stress ait été exacerbé par le fait qu'elles n'avaient pas un niveau de motivation élevé à émigrer et qu'elle percevait davantage les inconvénients à être loin de leur pays d'origine et de leur famille. Du moins, c'est ainsi qu'elles expliquent leurs difficultés expérimentées à leurs arrivées.

L'étude de Battaglini et al. (2000) amène l'idée selon laquelle les femmes multipares et primipares ne vivraient pas l'expérience d'immigration de la même façon sur le plan social. Les auteurs affirment que l'immigration est plus éprouvante socialement pour les femmes ayant déjà un enfant puisque le départ du pays implique une rupture avec la famille et le réseau de soutien impliqués dans les soins à l'enfant. Pour les femmes multipares, le fait de quitter le pays amènerait donc plus de pertes que pour les mères primipares. Pour celles n'étant pas mères, il semblerait que le désir d'enfant ferait partie de l'élaboration d'un projet familial et n'impliquerait donc pas les mêmes difficultés, c'est à dire que la façon de percevoir les conséquences de quitter leur pays seraient moins associée à un sentiment de souffrance mais plutôt à la réalisation d'un projet de vie. Dans le cadre de notre étude, bien que nous n'avions que des mères primipares comme participantes, nos résultats ne semblent pas concorder avec ce que les auteurs avancent. Plusieurs des femmes ont nommé vivre une souffrance psychologique importante occasionnée par la séparation avec la famille du pays d'origine. Plusieurs ont même nommé comme facteurs d'explications à leur dépression post-

partum le fait de ne pouvoir être au quotidien avec leur famille. Malgré parfois même une reconstruction d'un certain réseau de soutien au Québec, certaines des femmes ressentaient encore un malaise profond et un sentiment de tristesse d'être séparées de leurs proches dans ce contexte de maternité.

Quitter son pays pour reconstruire sa vie ailleurs est une des plus grandes transitions qu'une personne puisse vivre. Pour la grande majorité des participantes, cela semble avoir été une des transitions les plus importantes dans leur trajectoire. Cela les aura amenées à réorganiser leur vie dans toutes ses sphères. La période post-migratoire a été ponctuée par différents défis lors de l'arrivée à Québec et des premiers mois. Lorsqu'elles racontent leur arrivée, les femmes ont identifié majoritairement les barrières linguistiques, les différentes démarches d'hébergement et le fait de devoir apprivoiser les normes sociales et culturelles comme les principaux défis avec lesquelles elles ont dû composer. De plus, pour les femmes de cette étude, l'adaptation s'est complexifiée avec une autre transition importante étant venue s'ajouter, celle de devenir une mère. Morrow et al. (2008) suggèrent que l'immigration ait une influence majeure sur les différents contextes de vie des femmes telles que les relations sociales, les croyances et les pratiques, particulièrement dans un contexte de maternité. Il a en effet été observé chez les participantes de cette étude que ces composantes complexifiaient l'entrée dans la maternité, c'est-à-dire que les différences culturelles et normes sociales compliquaient leur adaptation à leur nouveau rôle de mère. Elles ont en effet dû composer avec des éléments culturels de leur pays d'origine avec d'autres issus de leur nouvelle société, le Québec. Pour certaines, elles avaient même cette impression de jongler avec différentes cultures dans l'exercice de leur nouveau rôle de mère.

5.1.2. Soutien et participation sociale

Devenir mère représente un processus éprouvant se traduisant par un changement marquant et profond (Moreau, 2011). Pour l'ensemble des parents, la

dimension du soutien social semble être directement associé au degré de vulnérabilité périnatale vécu (de Montigny, Brabant et al., 2015). Tout comme l'immigration, l'entrée dans la maternité est une transition majeure dans la vie d'une femme et c'est d'ailleurs ainsi que les participantes auront décrit leur expérience. Pour les femmes de cette étude, la grossesse est intervenue alors qu'elles étaient toutes au cœur de différentes démarches relatives à l'intégration sociale telles que des cours de francisation, une participation à des groupes communautaires ou religieux ou un retour aux études. Elles étaient également en plein apprentissage des différentes normes culturelles du pays et étaient en plein processus d'adaptation. En se référant à la théorie du parcours de vie, l'on peut mettre en lumière l'importance de la temporalité des événements et du moment à l'intérieur duquel les transitions de vie se produisent. En se penchant sur l'histoire des mères rencontrées, on se rappelle qu'elles ont vécu au minimum deux transitions simultanément et qu'il apparaît probable que le fait qu'elles se produisent de façon si rapide aura un impact dans la façon qu'elles auront de composer avec la suite des événements. Tout comme Guilbert (2006) l'exprime à travers sa narration du projet « Monologue à voix multiples », « le fait de vivre des transitions, vécues dans un court laps de temps, produise de profondes transformations dans leurs identités, leur vision du monde, leur engagement, présent, futur, vis-à-vis de leur famille et de la société ». Ces transformations sont en effet observées chez les mères de cette étude. Pour certaines des femmes ayant éprouvé plus de difficultés lors de l'arrivée de l'enfant, il apparaît même que l'entrée dans la maternité a été vécue comme un point tournant dans leur trajectoire.

Tout comme l'ont identifié différents auteurs, certains éléments sont venus jouer un rôle dans la vulnérabilité des femmes nouvellement mère. Dans l'ensemble, les femmes ont fait face à un sentiment d'isolement social, maintenu même lorsque l'enfant est venu au monde. L'étude de Battaglini et al. (2000) arrive aux conclusions que les mères immigrantes doivent être considérées comme un groupe vulnérable aux mêmes titres que d'autres groupes à risque. Parmi les

raisons évoquées, les auteurs mettent en lumière notamment le manque de soutien social et l'isolement. Bien que nous ne pouvons établir de conclusion à cet effet, il semble que les résultats de la présente étude fassent les mêmes constats. De plus, tout comme Lazure et Benazera (2006) le suggèrent, les mères immigrantes qui n'ont pu avoir une communauté d'appartenance en arrivant au Québec apparaissent vivre de plus grandes difficultés que celles ayant rejoint un groupe. En effet, celles n'ayant pas pu créer ces liens sociaux auraient souffert davantage de la séparation avec leur famille. Les femmes de cette étude ont en effet exprimé l'important rôle qu'auront joué les communautés d'appartenance dans le soutien reçu, mais également dans leur participation sociale. Les différents groupes étaient de nature religieuse, de soutien, d'échanges autour de la maternité ou même sur les réseaux sociaux. Peu importe leur nature, il semble que le fait de pouvoir tisser des liens avec des groupes de personnes partageant des préoccupations similaires soit un premier pas vers l'intégration sociale.

Enfin, sur le plan des différences culturelles, il semble que les résultats de cette étude soient concordants avec ce que les auteurs Barclay et Kent (1998) avancent, c'est-à-dire que les femmes issues d'un pays où la perception de la femme enceinte et nouvellement mère est différente de celle dominante au Québec éprouveraient plus de difficultés à s'adapter. Pour les femmes venant d'un pays où la mère est davantage accompagnée et soutenue par son réseau social et par la société, il aura en effet été plus difficile de s'adapter à leur rôle de mère au Québec puisqu'elles se sentaient seules et peu soutenues. Elles se sentaient laissées à elles-mêmes et ont exprimé que cela a participé aux difficultés émotives liées à l'arrivée de leur premier enfant.

5.1.3. Les barrières linguistiques

Il semble y avoir un consensus quant au fait que les barrières linguistiques apparaissent comme un des obstacles majeurs à l'intégration des immigrants (Almedia et al., 2013; O'Mahony et al. 2012; Merry et al., 2011). Almeida et al.

(2013) affirment que les femmes ne parlant pas la langue du pays d'accueil seraient plus vulnérables que celles parlant la langue locale. En effet, cette présente étude a fait le constat que les femmes nomment le fait de ne pas parler le français comme un des éléments les plus difficiles qu'elle ait eu à faire face en tant qu'immigrante. La maîtrise du français aura joué un rôle facilitateur sur différents plans tels que la participation sociale, l'adhésion à différents groupes de soutien ou de socialisation et une meilleure compréhension des services et des soins offerts par le système de santé dans un contexte de périnatalité. Barclay et Kent (1998) nomment que de faciliter les occasions d'apprentissage de la langue locale seraient d'une haute importance dans les stratégies prioritaires à mettre en place pour favoriser l'intégration sociale des femmes immigrantes. Nos conclusions vont dans le même sens puisqu'il apparaît clairement que les femmes maîtrisant le français ont vu leur expérience d'intégration facilitée. Sur le plan de la francisation, cette possibilité s'est révélée aussi très importante dans la trajectoire d'intégration des femmes puisqu'elle leur a permis, en plus de maîtriser la langue locale, de briser l'isolement, de socialisation et de renforcer leur tissu social.

5.1.4. Déprime et dépression post-partum :

Il est reconnu que les mères immigrantes soient plus vulnérables à développer des symptômes dépressifs ou être aux prises avec une dépression post-partum (O'Mahony et al. 2012, Battaglini et al., 2000, Born et al., 2006). En cohérence avec cette affirmation, plusieurs des femmes de cette étude ont vécu une souffrance psychologique importante et même pour certaines, une dépression post-partum qui aura été diagnostiquée par une équipe médicale. Le sujet de la dépression post-partum n'était pas abordé directement dans le cadre des entrevues réalisées dans cette étude. Toutefois, il est devenu un point de discussion puisque bon nombre des femmes ont exprimé avoir fait face à une dépression et que cela aurait joué un rôle dans leur adaptation au Québec et par le fait même, leur intégration sociale. L'un des points communs entre les participantes ayant éprouvé des symptômes dépressifs se situe dans la recherche

de soutien. En effet, il semble qu'elles aient toutes éprouvé des difficultés à reconnaître leur condition, à rechercher du soutien social et à trouver des stratégies pour recevoir des services liés à leur état. Tel que O'Mahony et al. (2012) le souligne, il est fréquent que les femmes en vulnérabilité psychologique tentent de rechercher des services de soutien, mais y arrivent difficilement. De plus, Small et al. (2014) nomment que d'une façon plus générale, l'expérience des soins chez la mère immigrante est souvent empreinte de problèmes de communication ce qui crée des incompréhensions mutuelles entre les femmes et les équipes de santé. Les résultats de cette présente étude concordent avec ce que les auteurs avancent, c'est à dire, que les difficultés dans la recherche de soutien seraient occasionnées par une méconnaissance du système de santé, un problème d'accessibilité des services et des problèmes de communication. De plus, les barrières linguistiques ont joué évidemment un rôle d'obstacle majeur dans la recherche d'aide concernant les femmes qui ne maîtrisaient pas suffisamment le français ou l'anglais lorsque leurs difficultés se sont présentées.

Small et al. (2014) ainsi que O'Mahony (2012), avancent que plusieurs mères expérimenteraient des difficultés dans leurs expériences de soins et qu'elles auraient fait part d'un sentiment de discrimination et de difficultés avec le personnel. Il y a ici une divergence lorsque l'on compare le discours des femmes de cette étude qui, dans l'ensemble, ont eu une expérience positive en ce qui a trait aux services reçus par le système de santé. Elles ont expérimenté des difficultés, mais ces dernières n'étaient pas relatives à la discrimination. De plus, elles ont pour la majorité exprimé avoir apprécié la relation avec les membres des équipes médicales.

5.2. Limites de cette étude

Cette recherche exploratoire se penche sur le sujet de l'intégration sociale chez les mères issues d'une immigration récente. Différentes conclusions et pistes de réflexion en ont émergé. Toutefois, il apparaît important d'exercer un regard

critique sur le processus de recherche réalisé. En effet, cette recherche présente des limites méthodologiques. En premier lieu, le nombre restreint de huit participantes ne permet pas une transférabilité des résultats. Bien que l'analyse des différentes histoires de vie de ces femmes aura permis de faire ressortir différents résultats, ils ne pourraient être transférés à l'ensemble de la population des femmes immigrantes de Québec. De plus, il est important de mentionner que l'échantillon ne comportait pas de femme réfugiée ni de demandeuse d'asile. Ainsi, nous n'avons pas eu accès à toute cette partie de la population immigrante de la ville de Québec. Il aurait été intéressant d'avoir une diversité plus importante sur le plan du statut d'immigration.

Une autre limite se situe sur le plan de la communication avec les participantes. Lors des entrevues, nous avons été confrontés au fait que deux des femmes ne parlaient le français et l'anglais que de façon limitée. De fait, il a été difficile de s'assurer de l'établissement d'une communication performante permettant d'explorer en profondeur les différents éléments de leur histoire. D'autre part, il se peut qu'elles n'aient pas toujours compris au départ les questions avec justesse. Malgré cela, nous avons réussi à mener les entrevues sans obstacles majeurs. En effet, différentes stratégies ont été appliquées afin de tenter de permettre des échanges favorisant une meilleure compréhension mutuelle. Dans un premier temps, un débit lent, une prononciation claire ainsi qu'un langage non-verbale expressif a été utilisé. Également, un dictionnaire de traduction avec la langue appropriée a été utilisé au besoin. Enfin, il est arrivé d'avoir recours à un membre de la famille parlant le français et la langue maternelle de la participante afin de traduire une question ou un mot. Ces différents outils, bien que simples, auront permis de pallier à plusieurs difficultés et de s'assurer d'une compréhension minimale aux besoins de cette étude.

Une autre limite est relative au cadre théorique. Cette étude fait référence à la théorie du parcours de vie. En effet, cela aura permis d'aborder l'histoire des femmes avec une vision inclusive favorisant la reconnaissance des différents

contextes de vie des participantes. Une attention particulière a été octroyée aux transitions de vie relatives à l'immigration et à l'entrée dans la maternité. Certes, cela aura permis de mieux saisir la complexité des événements vécus, toutefois, la théorie du parcours de vie demande un certain recul en terme de temporalité. Le moment où se sont produites l'immigration et la maternité était possiblement trop récent pour pouvoir réellement comprendre en profondeur leur déroulement et leur influence réelle sur les trajectoires de vie des femmes. Néanmoins, cette approche apparaissait fort pertinente à appliquer dans le cadre de cette étude puisqu'elle permettait d'inclure les dimensions écologiques et temporelles dans l'analyse des histoires complexes de vie des participantes.

Enfin, à la lumière des résultats obtenus suite à l'analyse des données, il semble que différents thèmes auraient été pertinents à aborder tandis que d'autres auraient mérité moins d'attention pour mieux comprendre l'expérience d'intégration sociale des femmes. Plus spécifiquement, une trop grande attention a été portée lors des entrevues sur l'expérience des soins médicaux en lien avec le suivi de grossesse et l'accouchement. Bien que ces informations soient utiles pour la compréhension de l'expérience globale des femmes dans un contexte périnatal, il semble qu'il aurait été plus pertinent d'approfondir d'autres thèmes tels que l'impact de symptômes dépressifs dans l'intégration sociale, les besoins en matière de socialisation et les différences entre les attentes et la réalité vécue en tant que nouvelle mère.