

- **Chapitre1 - PROBLÉMATIQUE**

Le premier chapitre de ce mémoire présente la problématique de cette étude. Dans un premier temps, une mise en contexte sera présentée en mettant en lumière quelques faits sur l'immigration dans la ville en y explorant notamment les nouvelles orientations municipales et les principales caractéristiques des personnes immigrantes établies dans la région. Une attention particulière sera accordée à la réalité des nouvelles mères immigrantes et des différents enjeux auxquels elles ont à faire face. Ensuite, une recension scientifique des écrits sera présentée permettant à cette recherche de s'appuyer sur des données existantes lors de l'analyse des résultats. Enfin, les différents éléments quant à la pertinence sociale et scientifique de ce projet seront présentés.

1.1. Mise en contexte

1.1.1. Ville de Québec et immigration

Le Québec a un des taux d'immigration par nombre d'habitants les plus élevés au monde (Labelle, Field et Icart, 2007, p. 4). Depuis 2005, environ 490 000 nouveaux arrivants ont immigré dans la province de Québec. Chaque année, autour de 50 000 personnes quittent leur pays d'origine pour rejoindre le Québec (Ministère de l'Immigration, de la diversité et de l'Inclusion, 2015). Une large majorité de cette population immigrante s'établira dans la grande région de Montréal. Toutefois, depuis quelques années, la ville de Québec fait face à une croissance importante du nombre d'immigrants reçus. De plus en plus de nouveaux arrivants viennent s'établir à Québec et intégrer les différentes sphères de la société. En 2011, 27 230 immigrants habitaient dans la région (Ville de Québec, 2013). De 2006 à 2011, c'est en fait plus de 9300 arrivants qui se sont établis dans la région de Québec (Ville de Québec, 2013). Aujourd'hui, l'on estime qu'environ 3000 immigrants arrivent chaque année dans la ville (INS, 2017). L'augmentation et la meilleure rétention des personnes immigrantes dans la Capitale-Nationale ne sont pas un

hasard puisqu'en 2004 la ville a adopté un plan stratégique visant notamment à augmenter le nombre d'immigrants, à favoriser la rétention de ses nouveaux citoyens et à promouvoir les différents moyens pour favoriser une meilleure intégration (Ville de Québec, 2004). De plus, une politique municipale sur l'accueil, l'intégration et la rétention des personnes immigrantes a été adoptée en 2010. À l'heure actuelle, cette politique est toujours d'actualité et met de l'avant l'importance de la reconnaissance de l'apport des personnes immigrantes dans les différentes sphères de la société, mais également propose une collaboration de tous les acteurs de la société afin de valoriser « la promotion, l'accueil, l'intégration, le rapprochement interculturel et la rétention des nouveaux arrivants comme des actions à privilégier» (Ville de Québec, 2010). De plus, c'est par une approche transversale que la ville de Québec souhaite s'assurer de l'intégration des immigrants par le biais de différents programmes en lien également avec la « vision du développement communautaire et social ». Les mesures favorisant l'intégration concernent notamment la mise en place de différents services de formation auprès des travailleurs œuvrant auprès une communauté immigrante et la création d'un partenariat entre la Ville de Québec et le ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion qui permet de soutenir financièrement des projets de différents organismes à but non lucratif par l'entremise du programme « Québec, collectivité accueillante ». En effet, ces initiatives valorisent l'importance de mettre en place différents mécanismes comme réduire les obstacles à l'intégration et favoriser une pleine participation sociale des immigrants.

La grande région de Québec n'est plus seulement une destination de transition pour les immigrants, mais devient un endroit de choix pour s'y établir. En se penchant sur le portrait de ces nouveaux arrivants, on observe qu'il existe une certaine diversité des profils sur le plan des catégories d'admission des immigrants. D'emblée, il faut savoir que pour la province de Québec, 60% seront issus de l'immigration économique, 20 % des regroupements familiaux et 10% seront accueillis en tant que réfugiés ou en situation semblable (MIDI, 2015). En ce

qui a trait à la ville de Québec, le tableau est quelque peu différent puisque la proportion de personnes réfugiées est plus élevée et atteint 22 %. Concernant les deux autres catégories, les regroupements familiaux représenteraient 22% et l'immigration économique 55% (Statistique Canada, 2016). De plus, il est important de mentionner que d'autres catégories migratoires sont également présentes dans la région telles que les étudiants étrangers et les travailleurs temporaires. À titre d'exemple, à l'Université Laval, la proportion des étudiants étrangers atteignait 13 % sur l'ensemble des étudiants en 2015 (Université Laval, 2017). Ces personnes, bien qu'elles ne fassent pas partie des catégories d'admission officielles sont susceptibles d'avoir un premier enfant au Québec. Il est donc important de reconnaître leur présence et de se pencher sur leur réalité.

Dans la région de la Capitale-Nationale, l'on observe une diversité de profil concernant les différents pays d'origines des personnes immigrantes. Principalement, l'on retrouve des gens de la France, de la Colombie, des États-Unis, de la Chine et du Maroc (MIDI, 2017). Un autre fait important est que bon nombre d'immigrants arrivent dans la province et dans la Capitale-Nationale en tant que jeunes adultes. En effet, dans la ville de Québec, 52% de la population immigrante étaient âgés entre 25 et 44 ans à leur arrivée (Statistique Canada, 2016). Chez les nouveaux- arrivants, l'on retrouve autant d'hommes que de femmes (statistique Canada, 2016) De plus, Lazure et Benazera (2006), dans une étude réalisée pour le CSLC de la Vieille-Capitale, affirment que les jeunes immigrants auraient tendance à avoir leur premier enfant dans les deux premières années de leur arrivée au Québec. Force est de constater que le paysage démographique de la ville de Québec se modifie et que les jeunes immigrants sont nombreux à s'installer dans la région de Québec tout en ayant comme projet d'y fonder une famille. L'importance de bien saisir les défis auxquelles font face les nouvelles familles issues d'une immigration récente s'impose d'elle-même. Devenir parent « représente un rôle encore plus complexe lorsqu'il est vécu par un parent immigrant » (Bérubé, 2004, p.34).

1.1.2. Immigrer et devenir mère

Chez la jeune population d'immigrants, bon nombre de femmes sont confrontées à une situation toute particulière, soit celle de devenir mère pour la première fois sur le sol québécois. Pour toute femme, devenir parent est un événement demandant une grande capacité d'adaptation. L'entrée dans la maternité représente une expérience multidimensionnelle et complexe, relevant autant des facteurs liés à la santé physique que de ceux de la sphère sociale (Moreau, 2014, p.26). Lorsque l'arrivée du premier enfant intervient dans une période post-migratoire récente, le défi n'en est que plus important. La grossesse et l'arrivée de l'enfant coïncident le plus souvent à un moment précis du parcours migratoire où la femme est en grande adaptation et en train de tenter d'intégrer les différentes sphères de la société (Battaglini et al., 2000). L'arrivée de l'enfant amène la femme immigrante à vivre deux processus en même temps, d'une part, le fait de devenir mère et d'autre part, son établissement dans un nouveau pays. L'intégration sociale de la femme pourrait alors en être affectée, et ce, particulièrement chez les femmes réfugiées, ayant une trajectoire migratoire souvent plus éprouvante (Lazure et Benazera, 2006).

1.2. Recension des écrits

Les questions liées à la maternité chez les femmes immigrantes ont été abordées à maintes reprises dans la littérature scientifique canadienne. Toutefois, la majorité des études ont des préoccupations axées sur le domaine biomédical. À la lumière de la recherche documentaire réalisée lors de cette recherche, il apparaît que la question de l'intégration sociale chez les mères d'immigration récente aura retenu peu l'attention des différents chercheurs en sciences sociales. L'objet de cette recherche exploratoire s'intéresse à l'influence de l'entrée dans la maternité sur le processus d'intégration sociale des nouvelles immigrantes. Puisque les études concernant cette problématique particulière sont limitées, cette recension des

écrits se penchera plus globalement sur l'expérience des femmes immigrantes enceintes ou nouvellement mères. Les recherches présentées ne se concentrent pas uniquement sur les femmes ayant leur premier enfant, mais plus globalement sur l'expérience des immigrantes dans un contexte de périnatalité. Cela reste néanmoins pertinent quant à l'objet de cette recherche puisque l'intégration sociale des mères est fort probablement liée aux différents événements qu'elles expérimentent durant cette période.

Afin d'examiner l'état des connaissances, différents mots clefs relatifs aux concepts retrouvés à l'intérieur de la question de recherche ont été utilisés à l'intérieur des banques de données. En français, les termes **femmes immigrantes**, immigration, réfugiée, mère, maternité, parent, famille, grossesse, périnatalité, **intégration sociale** et insertion sociale ont été explorés. En anglais, les termes **immigrant women**, immigration, refugees, immigrant, **parent**, mother, motherhood, families, pregnancy, childbearing et **social integration** ont été recherchés. Des banques de données issues de différents domaines tels que le service social, la médecine, les sciences infirmières et l'anthropologie ont été interrogées. Parmi les bases de données utilisées, nous retrouvons : « Ariane 2.0 », « Social Services Abstract », « Social Work Abstract » et « Psychinfo » et « Google Scholar », « Embase », « Cinahl Plus with full text », « medline », « BDSP ». Par ailleurs, des recherches ont aussi été réalisées sur les sites internet du gouvernement fédéral, provincial et municipal. Ceci a permis de trouver différents documents sur les politiques, les programmes sociaux ainsi que les statistiques pertinentes au sujet de ce mémoire.

Cette recension sera donc organisée en deux grands thèmes. Le premier se penchera sur les différents éléments à considérer lorsque l'on parle de vulnérabilité chez la mère immigrante. Pour ce faire, nous présenterons différents sujets ayant été abordés dans la littérature scientifique tels que le contexte migratoire, les barrières linguistiques, les conditions socio-économiques et le soutien social. Dans la deuxième partie, les études citées se concentreront sur l'accessibilité aux soins

psychosociaux ou psychologiques périnataux chez la mère immigrante éprouvant des difficultés psychologiques.

1.2.1. Partie 1. Facteurs de vulnérabilité en période de périnatalité

Pour la femme immigrante qui devient mère pour la première fois, l'expérience de la maternité semble être tributaire de différents facteurs personnels, contextuels, culturels et structurels, agissant comme des obstacles ou comme agents facilitateurs à cette adaptation. Différentes études telles que celle de Battaglini et al. (2000), Born et al. (2006) et Barclay et Kent (1998) mettent en lumière le fait que la femme devenant mère à l'intérieur d'un processus migratoire ou d'une immigration récente présente une certaine vulnérabilité. Cela place les femmes à risque de développer différents problèmes de santé physique et psychologique incluant la dépression post-partum (Battaglini et al.,2000). Cette partie examine les principaux éléments relatifs aux facteurs de vulnérabilité relevés dans la littérature scientifique.

1.2.1.1. Le contexte migratoire

Le fait de vouloir émigrer pourra être vécu comme un projet qui permettra d'atteindre des objectifs de vie qui n'auraient pas été possibles dans le pays d'origine. Cela peut donc être porteur d'espoir et être considéré comme un évènement positif. Pour d'autres, et dépendamment du contexte prémigratoire, cela peut représenter une situation plus complexe et parfois être même vécu comme un moyen de survie ou une immigration involontaire. Une étude de Morrow et al. (2008) suggère que les immigrantes sont exposées à un stress important et à un grand bouleversement durant la période migratoire. Selon ces derniers, l'immigration aurait un impact sur les relations, les croyances, les pratiques et ce, particulièrement en ce qui a trait à la maternité. Les auteurs proposent que le stress psychologique jumelé à leur expérience migratoire puisse vulnérabiliser

grandement les mères immigrantes allant même jusqu'à exacerber les risques de dépression post-partum.

En 2000, Battaglini et al. publiaient la vaste étude «Les mères immigrantes, pareilles pas pareilles. Facteurs de vulnérabilité propres aux mères immigrantes en période de périnatalité». Les chercheurs se sont intéressés au lien entre le parcours migratoire et le parcours familial en se penchant sur l'expérience des femmes immigrantes ayant eu un enfant dans les premiers mois de leur arrivée à Montréal. C'est par une étude qualitative et exploratoire qu'ils étudient la perception des mères concernant le lien entre leurs circonstances migratoires et les conditions de vie parentales vécues. L'étude portait sur 91 mères immigrantes avec un bébé âgé entre 3 et 12 mois, établies au Québec depuis moins de 6 ans. La moitié des répondantes étaient mères primipares et les autres avaient déjà au moins un enfant avant le processus d'immigration. Des entrevues longues (2h), à questions semi-ouvertes, ont été réalisées afin d'explorer différentes dimensions telles que le statut, le réseau social et familial, l'état de santé global, le contexte prémigratoire et postmigratoire et les conceptions parentales. Des questions ouvertes ont aussi permis de se pencher sur les différents éléments liés à l'intégration au nouveau pays d'accueil. Sur le plan des résultats, les chercheurs notent que les circonstances migratoires sont à prendre en considération puisqu'elles jouent un rôle indéniable dans les difficultés vécues, l'émergence de certains problèmes psychologiques lors de la période périnatale, les conditions parentales et sur la façon de s'adapter au nouveau pays. Le parcours migratoire (motifs d'immigration, la motivation à immigrer, la participation à la décision, le séjour transitoire et la séparation familiale), les traumatismes, les difficultés d'ordre économique, l'isolement social et l'adaptation culturelle sont des éléments considérés, tant par les intervenantes que par les mères, comme influençant l'expérience migratoire.

De plus, un autre point que l'étude a mis en lumière est relatif aux différences entre les mères primipares et les mères multipares. Il semblerait que chez la mère

primipare, le projet du premier enfant vient s'imbriquer dans le projet d'immigration et ne représente pas nécessairement une rupture avec le réseau familial. Chez la femme multipare, le fait d'avoir eu un premier enfant dans le pays d'origine rendrait le projet d'immigration plus difficile. En effet, selon les résultats, il apparaît que l'expérience d'immigration peut être vécue comme une rupture personnelle et familiale puisque de quitter le pays implique également de quitter un réseau de soutien autour de l'enfant et de la mère. De plus, les tâches et responsabilités d'une mère multipare en période périnatale viendront complexifier le processus d'intégration au nouveau pays. Enfin, selon les chercheurs, dans un contexte de périnatalité, la population des mères immigrantes devrait être considérée comme un groupe vulnérable, c'est à dire à risque de présenter des difficultés sur le plan de la santé mentale, d'avoir un enfant né prématurément ou de faible poids. Il est important d'offrir à ces mères le soutien nécessaire et de se pencher sur leur parcours migratoire afin de saisir toute la complexité de leur histoire.

Concernant le contexte post-migratoire, il semble bien établi que cette période demande une haute adaptation aux personnes et apparaît parfois comme un moment empreint de stress. Les nouvelles arrivantes se retrouvent souvent dans une posture où elles doivent composer avec une multitude de changements, vécus simultanément ou de façon succincte et rapide. Pour plusieurs immigrantes, la maternité sera le changement le plus important avec l'immigration, qu'elles auront vécu. Un scéno-documentaire dirigé par Lucille Guilbert s'est penché sur l'expérience de femmes étudiantes étrangères devant composer avec différentes transitions relatives à la mobilité, aux études, au travail et à la maternité. Ce projet, « Monologue à voix multiples », met sous les projecteurs des participantes issues du projet « Jeunes femmes adultes en transitions multiples » en explorant différents sujets en lien avec ces transitions et les grands changements de rôle les accompagnant. Pour les femmes, il semble que l'immigration et la maternité aient été vécues comme « un choc ». En effet, comme Guilbert (2016) le présente, ces transitions majeures sont vécues en rafale et cela occasionne de multiples

changements dans l'identité des femmes. La chercheuse va jusqu'à parler de processus de transformation pour illustrer le changement profond et marquant que ces transitions laisseront derrière elles.

Concernant l'importance de la période pré et post migratoire, certaines études ciblent des sous-groupes d'immigrants étant plus vulnérables à développer des symptômes dépressifs en lien avec leur expérience complexe. Par exemple, Battaglini et al. (2000) mettent en lumière la grande anxiété que peuvent ressentir les femmes demandeuses d'asile en attente d'un statut et souvent séparées de leurs familles. Born et al. (2006) avancent des propos similaires en parlant du contexte contingent qui amène les réfugiées à développer des problèmes de stress et d'anxiété sous-jacents à une insécurité existentielle, à différents traumatismes prémigratoires, à un statut précaire et à tous les changements majeurs qu'elles sont en train de traverser. D'autres auteurs vont jusqu'à soulever qu'il est souvent question « de dépressions, d'une multitude de plaintes psychosomatiques et de souffrances liées à un manque de reconnaissance sociale, d'une perte de repère et d'identité, d'une diminution de l'estime de soi, ainsi que des troubles liés à la solitude et à l'isolement» (Born, Deccache, Desmet, Humblet, Pourtois, 2006, p.22).

1.2.1.2. Le soutien social

« La maternité est une expérience singulière et sociale » (Moreau, 2011, p.27). Pour toutes les femmes, immigrantes ou non, cette transition de vie apparaît comme déstabilisante. « L'expérience de la naissance et de l'arrivée d'un nouvel enfant au sein d'une famille peut engendrer un déséquilibre et conduire à des situations de vulnérabilité tout particulièrement si certains besoins ne sont pas comblés ou lorsque s'érode le soutien social » (Hamelin-Brabant, de Montigny, Roch et al., 2015). De plus, le manque de soutien social est reconnu comme un facteur exacerbant les risques de dépression post-partum (O'Mahony et al. 2012). De Montigny, Brabant et al. (2015) ont réalisé une recension des écrits ayant

comme objectif de synthétiser les connaissances empiriques concernant la vulnérabilité en période de périnatalité associée au soutien social. Cette recension intégrative s'est intéressée aux diverses expériences de l'ensemble des parents et aura permis d'identifier la période périnatale comme une étape transitoire importante et pouvant induire une situation de vulnérabilité chez tout parent, incluant ceux ne présentant aucun facteur de risque reconnu. L'on peut retenir que le soutien social est un besoin inhérent à l'ensemble des parents. Chez les femmes immigrantes, la sphère sociale est souvent déstabilisée puisqu'elles ont quitté leur pays d'origine et par le fait même, voient leur tissu social fragilisé. Il apparaît que l'absence partielle ou totale du réseau de soutien jumelé à leur expérience migratoire joue un rôle majeur dans leur état de vulnérabilité (Battaglini et al., 2000, O'Mahorny et al., 2012). Battaglini et al. (2000) mettent de l'avant le fait que les mères éprouvant un certain degré de détresse expliquent en partie leur état par la faiblesse de leur réseau de soutien et par l'isolement social dont elles sont victimes. Les « réseaux sont éclatés pour l'ensemble des répondantes qui d'ailleurs y perçoivent la principale perte associée à leur expérience migratoire » (Battaglini et al., 2000). Les résultats de la recherche de Lazure et Benazera (2006) corroborent ces informations. L'ensemble des familles rencontrées lors de leur étude ont exprimé se sentir isolées concernant l'arrivée de leur premier enfant, et ce, malgré les différentes formes de soutien de leur communauté d'appartenance et du réseau de la santé et des différents organismes communautaires. Toutefois, il semblerait que le fait de ne pas faire partie d'une communauté d'appartenance exacerberait la souffrance liée au sentiment d'éloignement (Lazure et Benazera, 2006).

Les modifications du réseau social apparaissent comme un obstacle de taille lors de la période post-partum puisque les mères se retrouvent souvent coupées tant du support émotif que des références culturelles et traditionnelles en ce qui a trait à la naissance et à la maternité. Morrow et al. ont étudié la réalité de femmes immigrantes de première génération en période postnatale éprouvant des symptômes de dépression. C'est par une approche intersectorielle qu'ils se

penchent sur trois différents groupes (Mandarin, Punjabi et Cantonais) d'immigrantes pour explorer leur perception en lien avec leur expérience de dépression postpartum. Durant les entrevues, les femmes se sont exprimées sur leur expérience de dépression postpartum et sur l'importance du stress vécu depuis la migration. L'émergence de symptômes dépressifs semble ne pas toujours être en lien avec des facteurs biomédicaux. Ils apparaîtraient davantage lors de différentes situations telles que des conflits interpersonnels, un manque de soutien social, différents événements stressants de la vie et une incongruence entre les attentes et la réalité vécue face à la maternité. Les facteurs relatifs au soutien social et aux différences culturelles sont extrêmement importants dans l'expérience de la dépression postpartum et participent à exacerber les symptômes lorsqu'ils ne sont pas favorables.

En Australie, une étude de Barclay et Kent (1998) va dans le même sens en ayant examiné l'expérience des mères allophones issues d'une immigration récente en Australie. Les chercheurs se sont intéressés au fait que les femmes immigrantes font face à différents défis lors de la période post-partum et ont tenté de comprendre comment ces éléments pouvaient affecter l'état psychologique de ces dernières. Dans cette recherche, la question de la santé mentale est abordée comme étant une construction sociale. Également, la maternité est présentée comme une expérience sociale, définie par des éléments culturels d'une communauté donnée. Selon les chercheurs, l'isolement social, la solitude et le manque de soutien sont des facteurs amenant la mère d'immigration récente à ne pas être heureuse et épanouie dans la maternité. Les auteurs avancent le fait que les femmes enceintes provenant de pays où culturellement la mère est censée être estimée, supportée et accompagnée voient leurs difficultés exacerbées. La rupture avec le réseau social du pays d'origine est un élément défavorable au bon déroulement de la période périnatale. Cette rupture se traduit par un éloignement significatif des personnes issues de leur famille, de leur cercle d'amis et également de pratiques familiales liées à la grossesse et à la parentalité.