LA SANTÉ MENTALE DES RÉFUGIÉS ET LA SIGNIFICATION DE « LA PATRIE »[1]

Laura Simich (University of Toronto)

RÉSUMÉ

Le présent article explique la signification fonctionnelle et psychologique de la « patrie » (*home*[2]) et la manière dont l'absence de mesures de soutien social généralement associées au concept de la patrie peut nuire à la santé mentale et à la réinstallation des réfugiés. En se fondant sur des études réalisées dans des communautés de réfugiés, l'auteure suggère que la manière dont les réfugiés évoquent les expériences vécues dans leur pays d'origine souligne l'existence de lacunes sociales et psychologiques essentielles dans leurs expériences de réinstallation et d'intégration.

Il est essentiel pour les réfugiés qui ont été déracinés — c'est à dire qui non seulement se sont retrouvés sans abri, mais qui ont également été chassés de leurs pays d'origine — de retrouver un sentiment d'appartenance pour réussir leur réinstallation et conserver une bonne santé mentale. Le concept (et le souvenir) de la patrie ou du chez soi prend une grande importance et est symbolique. Il n'est pas lié à une simple structure ou à un endroit du quotidien. Il représente un lieu de soutien affectif, une source inépuisable d'identité, un lien physique à son passé et un symbole puissant de continuité (Magat 1999; McMichael 2002; Warner 1994). La patrie prend de multiples formes pour bien des personnes et les idées sur le sujet varient d'un réfugié à l'autre ou d'un décideur à l'autre (Black 2002). Pour nombre de réfugiés, la patrie peut même être associée à plusieurs endroits, mais bien souvent elle n'est nulle part (Al-Ali et Koser 2002).

Le présent texte pose les questions suivantes : comment la signification fonctionnelle et psychologique de la notion d'appartenance » influe t elle sur la santé mentale des réfugiés? Plus particulièrement, que pourrait on faire pour que les réfugiés se sentent chez eux au Canada?

LES NOUVELLES APPROCHES DE LA SANTÉ MENTALE DES RÉFUGIÉS

Au cours des dernières décennies, le sujet de la santé mentale des réfugiés a été abordé de diverses façons. Les activités de recherche et de défense des droits en médecine et en secours humanitaire ont eu tendance à se concentrer sur le dépistage et le traitement de traumatismes et de troubles psychologiques aigus subis par les réfugiés avant qu'ils n'immigrent, et ce, bien souvent pour des raisons juridiques et morales valables (Ingleby 2005). Le soulagement de troubles aigus comme le syndrome de stress post traumatique (SSPT) nécessite bien évidemment des soins de santé professionnels immédiats. Cependant, les réfugiés ont bien souvent autant besoin de services sociaux que de services de santé. On s'est alors mis à étudier les déterminants sociaux de la santé mentale des réfugiés pendant leur réinstallation, car un modèle médical de soins n'est pas suffisant lorsque les facteurs sociaux qui influent sur la santé mentale des réfugiés sont complexes.

Selon un examen récent des questions mondiales de santé mentale des réfugiés, seuls environ 10% des réfugiés font l'objet d'un diagnostic de SSPT et approximativement 4 à 6% des réfugiés souffrent de dépression (Fazel et collab. 2005). Il semble donc que la bonne santé prolongée de la majorité des réfugiés dépende en grande partie de leurs expériences sociales *après* l'immigration. On s'intéresse de plus en plus aux facteurs sociaux, car des efforts restent à faire pour atténuer les risques liés à la santé mentale après l'arrivée des réfugiés dans leur pays de réinstallation.

Le rétablissement d'un sentiment d'appartenance psychologique et fonctionnel est un déterminant social essentiel de la santé mentale des réfugiés. En fait, les études montrent que les conditions de vie pendant la réinstallation ont des répercussions considérables sur la santé mentale. Dans le cadre d'un examen important des études réalisées entre 1959 et 2002 sur les facteurs sociaux associés aux problèmes de santé mentale des réfugiés, Porter et Haslam (2005) ont examiné 56 rapports (concernant 22 000 réfugiés) et ont constaté que les réfugiés qui connaissent les problèmes de santé mentale les plus importants sont ceux qui vivent dans des logements institutionnels, font face à des perspectives économiques restreintes, sont déplacés à l'intérieur de leur pays, rapatriés dans un pays qu'ils avaient fui ou dans un pays

où le conflit qu'ils avaient fui n'est toujours pas réglé. En outre, chez les réfugiés, la perte du chez soi semble être une expérience déterminante bien plus répandue que le traumatisme (Papadopoulos 2002).

LES MESURES DE SOUTIEN SOCIAL, LA GUÉRISON ET LA « PATRIE »

Les expériences liées à la « patrie » ne sont pas uniquement axées sur un endroit, mais elles sont aussi liées aux personnes qui sont à cet endroit et aux relations qu'elles entretiennent entre elles. Le soutien social, que l'on peut définir comme un ensemble de relations sociales utiles, est un déterminant essentiel de la santé mentale de tous. Les mesures de soutien social sont étroitement liées aux interrelations entre la famille, les amis et les autres réseaux communautaires. Les institutions sociales et les systèmes gouvernementaux peuvent également offrir du soutien formel. Il est primordial que les réfugiés réinstallés au Canada retrouvent des relations sociales positives et une qualité de vie pour pouvoir surmonter les nombreuses difficultés liées à la réinstallation et à l'intégration (Simich et collab. 2005 ; Stewart et collab. 2008).

Le sentiment d'appartenance des réfugiés est étroitement lié à la proximité de membres de leur famille élargie et de réseaux sociaux de pairs, ainsi qu'à l'utilité intrinsèque des relations qu'ils entretiennent avec eux. Dans le cadre de nos travaux de recherche menés auprès de réfugiés, nous avons montré que la recherche de soutien social influence souvent les mouvements de migration secondaire et de réinstallation des réfugiés, ainsi que la satisfaction tirée de leur vie au Canada (Simich et collab. 2002 ; Simich 2003 ; Simich et collab. 2003). Des réfugiés pris en charge par le gouvernement se sont éloignés de la destination qui leur avait été initialement assignée pour se rapprocher de leur famille et de leurs amis, et ils semblent d'ailleurs plus prêts à déménager pour cette raison que pour bénéficier de possibilités d'emploi.

Dans les paysages de la raison, le cœur cherche souvent à revenir là où il se sent chez lui. La proximité immédiate de la famille et des amis aide les réfugiés à se sentir chez eux au Canada, mais les liens transnationaux avec leur pays d'origine conservent également leur importance dans les faits et dans l'imagination pour beaucoup de diasporas (Abdelhady 2006 ; Lam 2005 ; Stone et collab. 2005). Les points de vue universitaires sur les réseaux transnationaux se réduisent souvent à des liens théoriques créés par la migration de la main d'œuvre et la circulation d'autres formes de capital à l'échelon macroéconomique. On connaît beaucoup moins bien les liens psychologiques et expérientiels puissants qui lient les réfugiés et les autres immigrants au Canada à leurs parents et à leur pays d'origine (Lewin 2001).

Les pensées liées à la patrie ne sont pas toujours positives, bien sûr, et les sentiments sont souvent contradictoires (Sussman 2000). Parfois, lorsqu'un réfugié retourne pour la première fois dans son pays d'origine, la signification de la patrie s'en trouve transformée et cette transformation se traduit par un « choc culturel inverse » (Graham et Khosrav 1997). Toutefois, un retour au lieu d'origine peut aussi jouer un rôle de catalyseur pour un engagement renouvelé à la fois envers le pays d'accueil et envers le pays d'origine ; les conditions de vie dans les deux pays influencent les décisions des réfugiés et peuvent en fin de compte cœxister (Muggeridge et Dona 2006). Les liens psychologiques peuvent parfois donner l'impression que la migration n'est que temporaire, surtout lorsqu'il est difficile de s'intégrer dans la société et l'économie canadiennes.

Pourtant, les liens psychologiques transnationaux peuvent également encourager la guérison et le bien être mental au Canada. Ainsi, lorsqu'un tsunami a frappé l'Asie en décembre 2004, environ un quart des 200 000 membres de la diaspora tamoule sri lankaise de Toronto ont été durement touchés par la perte de membres de leur famille élargie et la destruction de villages natals. Étant donné que beaucoup de ces Tamouls avaient déjà vécu une grande souffrance morale à cause de la guerre et des persécutions au Sri Lanka, des chercheurs, des médecins et des fournisseurs de services communautaires se sont inquiétés des répercussions psychologiques potentielles de cette catastrophe naturelle (Simich et collab. 2008). Confrontée à cette nouvelle tragédie, la communauté tamoule a fait preuve de résilience en se servant de liens locaux et transnationaux pour envoyer des secours d'urgence directement aux Tamouls restés dans leur pays d'origine. Cette action collective a non seulement permis d'aider les Tamouls touchés par le tsunami, mais a également soutenu l'intervention du Canada dans cette catastrophe internationale.

LES SOURCES DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ASSOCIÉES À LA « PATRIE »

Les groupes de réfugiés sont hétérogènes, mais il est très instructif d'examiner les perceptions de certains réfugiés à l'égard de leur patrie et du bien être mental. Nous nous sommes appuyés sur les résultats de deux études communautaires récentes réalisées auprès de Soudanais arrivés au Canada au cours des dix dernières années. Dans notre première étude de la colonie soudanaise, effectuée dans sept villes d'Ontario, nous avons mis en lumière un besoin perçu de lieux où les gens peuvent se rassembler pour échanger et régler des problèmes. Nous avons également établi que l'adaptation des familles et l'intégration économique constituent les objectifs prioritaires du groupe, et nous avons ensuite examiné la

relation entre ces deux priorités. Nous avons constaté que nombre de Soudanais souffrent de détresse psychologique à cause de difficultés économiques et d'attentes déçues au Canada, ce qui nous porte à croire que les injustices sociales et les désavantages connexes rencontrés après l'immigration mettent sérieusement en péril la santé mentale des réfugiés.

Plus précisément, nous avons constaté que les Soudanais qui sont déçus de leur vie au Canada et ceux qui font face à des difficultés économiques (incertains d'avoir assez d'argent pour acheter de la nourriture ou des médicaments) sont en moins bonne santé générale et présentent un plus grand nombre de symptômes de détresse psychologique. Les personnes qui font face à des difficultés économiques sont entre 2,6 et 3,9 fois plus susceptibles de perdre le sommeil, d'être constamment stressées, malheureuses et déprimées, et d'entretenir de mauvais souvenirs que celles qui n'éprouvent pas de difficultés (Simich et collab. 2006).

Cependant, la raison de cet état de fait nous a semblé très intéressante : en résumé, à la base de l'expression de détresse psychologique se trouve le besoin inassouvi d'aider la famille restée dans le pays d'origine. Par exemple, un Soudanais d'Ottawa a déclaré ce qui suit :

[traduction]

> « La vie est très difficile ici. … [Les réfugiés] ont plus de factures à payer maintenant qu'à n'importe quel autre moment de leur vie. La pression pour gagner leur vie ici est intense et ils ont beaucoup de responsabilités…
>
> « Si vous pensez que vous n'êtes même pas capable d'aider quelques membres de votre famille là-bas [au Soudan], et bien, cela vous perturbe, comme si vous aviez manqué à votre devoir. Vous avez échoué. Vous ne pensez même plus à faire venir cette personne [au Canada]. Vous n'envoyez même pas un peu d'argent là-bas. Vous les avez oubliés, alors vous vous sentez vraiment inutile ou exclu. Vous devenez très égoïste, pour vous-même ou votre propre famille… c'est stressant de penser comme ça — de penser que vous avez laissé tomber des gens, que vous ne vous préoccupez pas des autres (Simich et collab. 2006, p. 435). »

Ainsi, la détresse psychologique n'est pas réellement due à des privations relatives ou matérielles au Canada en tant que telles, mais plutôt au fait que ces privations diminuent la capacité des réfugiés de prendre soin des autres et de s'acquitter de leurs obligations envers leurs proches encore en danger dans leur pays d'origine.

IMAGES CONTRASTÉES DE LA PATRIE : LACUNES FONCTIONNELLES ET PSYCHOLOGIQUES

Au cours d'une seconde étude approfondie sur l'adaptation des familles soudanaises et le bien-être communautaire en Ontario et en Alberta, nous avons poursuivi notre examen des facteurs qui influent sur la réinstallation et l'intégration des réfugiés. Un examen préliminaire des données qualitatives recueillies indique que les réfugiés n'évoquent que rarement le terme « chez moi » pour décrire leur vie au Canada. Le plus souvent, ils ne font appel à ce terme que dans un contexte comparatif pour faire ressortir le contraste qui existe entre les images positives de leur pays d'origine et la *perte* de nombreuses caractéristiques du chez soi au Canada. L'expression « dans mon pays » (*back home*) représente plus que de la nostalgie pour un endroit idéal ou une époque heureuse. Cette image évoque plutôt ce qui est nécessaire pour rétablir un sentiment d'appartenance fonctionnel et psychologique au Canada.

Pour les réfugiés soudanais (et peut-être aussi pour d'autres qui ont vécu des bouleversements similaires), les images de leur pays d'origine ont tendance à être associées à plusieurs facteurs fonctionnels et psychologiques : bénéficier traditionnellement d'un soutien affectif; régler les problèmes et les conflits; subvenir aux besoins de la famille; répondre aux attentes sociales; conserver sa dignité et favoriser l'épanouissement. À titre de comparaison, les réfugiés parlent de leur vie de famille au Canada comme étant marquée par l'absence de membres de leur famille élargie, l'augmentation de conflits familiaux, le manque de moyens pour régler les conflits, le déséquilibre entre les rôles assignés à chacun des sexes, un sous-emploi invalidant et un manque de débouchés.

Ce que les réfugiés disent de leur pays d'origine est révélateur de ce qui leur manque au Canada. Pour les Soudanais, tout comme pour nombre d'autres immigrants et réfugiés, l'absence du soutien social apporté par la famille élargie qui ne se trouve pas au Canada contribue également à l'existence d'un sentiment perpétuel de perte et de déplacement, comme nous l'ont expliqué certains réfugiés :

[traduction]

> « Quand je suis arrivé [au Canada], les gens n'étaient pas aussi ouverts que dans mon pays. [Là-bas] les gens prennent toujours le temps de s'asseoir, de se parler, de se rendre visite. Les gens [au Canada] n'ont pas de temps pour les autres. Cela m'a semblé très étrange et je me sentais très seul. »
>
> « La plupart d'entre nous partagent les mêmes difficultés, car nous nous sommes réinstallés dans un autre pays

> et… nous avons perdu le soutien affectif que nous offrent habituellement nos mères, nos tantes et nos oncles. Une de nos plus grandes difficultés est de faire garder nos enfants. »

Les rôles familiaux et les méthodes familiales de règlement des conflits sont aussi au centre du concept de la patrie :

[traduction]

> « Dans mon pays… l'homme est le chef de sa famille et il a le dernier mot lorsqu'il s'agit de prendre des décisions ; il est responsable de tout et tout dépend de lui, dans mon pays. Maintenant, ici au Canada c'est très différent et c'est un problème considérable pour l'homme et la femme. »
>
> « Dans mon pays, [le règlement des conflits] se fait au moyen de simples lois traditionnelles qui sont les nôtres et qui représentent une manière d'agir traditionnelle très pacifique…, mais ici c'est tellement compliqué. Une fois que la police intervient dans les disputes familiales… l'homme ne se sent plus à l'aise de rester dans sa maison. Certains finissent par partir, rentrer chez eux et laisser leur famille ici. »

Les réfugiés apprécient la sécurité relative que leur offre le Canada et beaucoup d'entre eux regardent l'avenir avec espoir. Toutefois, la double pression des attentes dans le pays d'origine et au Canada est toujours présente sur le plan psychologique. Ils ont également l'impression profonde d'être coupés de leur patrie et en même temps d'être marginalisés ou même de ne pas être reconnus à leur juste valeur au Canada.

[traduction]

> « Vous connaissez le dicton, « on n'est vraiment bien que chez soi ». C'est si bon d'être ici [au Canada]. Je n'ai pas peur de me faire tirer dessus, mais le problème c'est que les miens me manquent…
>
> « Je suis allé à l'école pendant un an et c'est tout. Je ne peux pas y arriver, car je dois travailler pour soutenir nos familles dans mon pays ; elles ont aussi besoin d'aide. Le gouvernement ne donne pas assez d'argent pour la nourriture, le loyer, les vêtements et les autres produits de première nécessité, alors il faut travailler. »

Les réfugiés n'ont pas le sentiment d'être vraiment chez eux ni le soutien de personnes ayant vécu des expériences semblables, alors ils se sentent isolés lorsqu'ils essaient de faire face au stress de la réinstallation. Cet isolement ne peut qu'amplifier leur détresse psychologique et miner la réussite de leur réinstallation. Un réfugié a déclaré ce qui suit :

[traduction]

> « Sans famille à mes côtés, parfois je n'ai pas envie de parler de mes problèmes à des personnes que je ne connais pas... Il n'y a pas grand monde capable de s'asseoir avec moi pour parler de mes problèmes. *Et mes problèmes sont encore plus importants que ceux dans mon pays.* »

CRÉER UN SENTIMENT D'APPARTENANCE ET PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE DES RÉFUGIÉS

Les résultats de notre étude suggèrent que la santé mentale des réfugiés est liée au sentiment d'appartenance au Canada et mettent en lumière des lacunes importantes dans l'expérience de réinstallation. À l'échelle pancanadienne, ces lacunes pourraient être comblées dans le secteur de la santé mentale en prenant en considération les effets de la migration forcée et de la réinstallation lors de l'élaboration de stratégies de soins de santé mentale et de promotion de la santé. Dans le secteur de l'immigration et de la réinstallation, il pourrait être utile de renforcer les efforts de regroupement familial tant au niveau des politiques que des pratiques. Les résultats de notre étude montrent également qu'il serait utile d'investir dans des possibilités d'emploi et d'éducation pour les réfugiés, de leur offrir du counseling en matière de santé mentale et des services d'orientation familiale adaptés à leur culture, ainsi que des méthodes de rechange pour le règlement des conflits, et de concevoir des programmes et des mesures de soutien social adaptés aux besoins particuliers des communautés de réfugiés, et ce, à l'échelle nationale et provinciale. Ces stratégies permettraient de donner une nouvelle signification à la notion de chez-soi et de créer un sentiment d'appartenance plus fort afin d'aider les réfugiés au Canada à retrouver la dignité et le bien être lié au sentiment d'appartenance fonctionnelle et psychologique.

RÉFÉRENCES

Abdelhady, D. "Beyond home/host networks: Forms of solidarity among Lebanese immigrants in a global era", *Identities*, 13(3), p. 427-453, 2006.

Al-Ali, N., et K. KOSER (éditeurs). *New Approaches to Migration? Transnational Communities and the Transformation of Home*, Routledge, Londres et New York, 2002.

Black, R. Conceptions of 'home' and the political geography of refugee repatriation: Between assumption and contested reality in Bosnia-Herzegovina, *Applied Geography*, 22(2), p. 123-138, 2002.

Fazel, M., J. Wheeler et J. Danesh. Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review, *The Lancet*, 365(9467), p. 1309 1314, 2005.

Graham, M., et S. Khosrav. Home is where you make it: Repatriation and diaspora culture among Iranians in Sweden, *Journal of Refugee Studies, 10*(2), p. 115-133, 1997.

Ingleby, D. *Forced Migration and Mental Health: Rethinking the care of refugees and displaced persons*, Springer Publishing, New York, 2005.

Lam, D. S. Constructing a transnational, multilocal sense of belonging: An analysis of Ming Pao (West Canadian Edition), *Journal of Communication Inquiry*, 29(2), p. 141 159, 2005.

Lewin, F. A. The meaning of home among elderly immigrants: Directions for future research and theoretical development, *Housing Studies, 16*(3), p. 353 370, 2001.

Muggerridge, H., et G. Dona. Back Home: Refugees' experiences of their first visit back to their country of origin, *Journal of Refugee Studies*, 19(4), p. 415 432, 2006.

Magat, I. N. Israeli and Japanese immigrants to Canada: Home, belonging, and the territorialization of identity, *Ethos, 27*(2), p. 119 144, 1999.

Mcmichael, C. "Everywhere is Allah's place": Islam and the everyday life of Somali women in Melbourne, Australia, *Journal of Refugee Studies, 15*(2), p. 171 188, 2002.

Papadopoulos, R. E. Refugees, home and trauma, ed. R. E. Papadopoulos, *Therapeutic care for refugees: No place like home*, p. 9 40, Karmac Books, Londres, 2002.

Porter, M., et N. Haslam. Pre-displacement and post-displacement factors associated with mental health of refugees and internally displaced persons: a meta analysis, *Journal of the American Medical Association*, 294, p. 602 612, 2005.

Simich, L., L. andermann, J.A. Rummens et T. LO. Post-Disaster Mental Distress Relief: Health Promotion and Knowledge Exchange in Partnership with a Refugee Diaspora Community, *Refuge*, 25(1), p. 44 54, 2008.

Simich, L., H. Hamilton et B.K. Baya. Mental Distress, Economic Hardship and Expectations of Life in Canada among Sudanese Newcomers, *Transcultural Psychiatry*, 43(3), p. 419 445, 2006.

Simich, L., M. Beiser, M. StewarT, E. Mwakarimba. Providing Social Support for Immigrants and Refugees in Canada: Challenges and Directions, *Journal of Immigrant Health*, 7(4), p. 259 268, 2005.

Simich, L. Negotiating Boundaries of Refugee Resettlement: A Study of Settlement Patterns and Social Support, *Revue canadienne de sociologie et d'anthropologie*, 40(5), p. 575 591, 2003.

Simich, L., M. Beiser et F. Mawani. Social Support and the Significance of Shared Experience in Refugee Migration and Resettlement: Special Issue on the Health of Immigrant and Refugee Populations, *Western Journal of Nursing Research*, 25(7), p. 872 891, 2003.

Simich, L., M. Beiser et F. Mawani. Paved with Good Intentions: Canada's Refugee Destining Policy and Paths of Secondary Migration, *Analyse de politiques*, 28(4), p. 597 607, 2002.

Stewart, M., J. anderson, E. Mwakarimba, M. Beiser, A. Neufield, L. Simich et D. Spitzer. Multicultural Meanings of Social Support among Immigrants and Refugees, *International Migration*, 46(3), p. 123-159, 2008.

Stone, E., E. Gomez, D. Hotzoglou et J. Y. LipnitskY. Transationalism as a motif in family stories, *Family Process, 44*(4), p. 381-399, 2005.

Sussman, N. M. The dynamic nature of cultural identity throughout cultural transitions: Why home is not so sweet, *Personality & Social Psychology Review*, 4(4), 2000.

Warner, D. Voluntary repatriation and the meaning of return to home: A critique of liberal mathematics, *Journal of Refugee Studies, 7*(2), p. 160-174, 1994.

NOTES

[1] Une version précédente de l'article a été d'abord présentée sous la forme d'une allocution prononcée à l'occasion du symposium de recherche sur les politiques intitulé [traduction] La santé et la patrie : questions ayant une incidence sur l'intégration des réfugiés organisé par le Centre Metropolis de Colombie Britannique à Vancouver (Colombie-Britannique), le 7 novembre 2008. Les travaux de recherche cités dans l'article ont été financés par la Région de l'Ontario de Citoyenneté et Immigration Canada, le Conseil de recherches en sciences humaines et le Programme du multiculturalisme du ministère du Patrimoine canadien. Je tiens à exprimer ma reconnaissance à Hayley Hamilton et Dave Este (co chercheurs), ainsi qu'à Becky Moses et Leigh Ayton (assistantes à la recherche), pour leurs contributions à ce travail de recherche.

[2] N.D.T. Dans la version originale anglaise, le terme home recoupe plusieurs notions : parfois la patrie ou le lieu d'origine, parfois la notion d'appartenance, l'endroit où l'on se sent chez soi.