



La santé mentale chez les immigrants et les réfugiés

Les données de Statistique Canada révèlent que, chaque année, environ 225 000 immigrants sont acceptés au pays. À peu près 20 000 d'entre eux sont des réfugiés. En 2001, la proportion de Canadiens et Canadiennes nés à l'étranger était la plus élevée en 70 ans. La population des minorités visibles a triplé depuis 1981 et plus de 200 origines ethniques ont été déclarées au Canada en 2001.

PORTÉE DE LA QUESTION

- Facteurs qui influent négativement sur l'adaptation : baisse du statut socio-économique à la suite de la migration; incapacité de parler les langues du pays d'accueil; séparation de la famille; réception peu amicale de la part de la population hôte; peu de membres de sa propre communauté ethnoculturelle sur place; traumatisme précédent la migration; familles dont certains membres ont migré à l'adolescence ou après 65 ans.
- Des immigrants ont parfois traversé des épreuves difficiles – catastrophes naturelles, guerres, répression. Ceux qui ont été soumis à la torture présentent un risque particulier de trouble de santé mentale.
- La santé mentale des immigrants et des réfugiés est semblable à celle des Canadiens et Canadiennes, à l'exception du syndrome de stress post-traumatique, dont le taux est plus élevé chez le premier groupe. La plupart des réfugiés ont été persécutés et torturés dans leur propre pays et séparés du reste de leur famille pendant de longues périodes avant même d'arriver au Canada.
- Ceux qui ont besoin de soins en santé mentale ne sont parfois pas enclins à demander de l'aide en raison de l'image négative rattachée à la maladie mentale et des barrières culturelles et linguistiques.
- Les adolescents ont de la difficulté à surmonter les traumatismes antérieurs et à se définir une nouvelle identité partagée entre deux cultures. Les jeunes arrivants sont deux fois plus à risque de dépression que les personnes de 35 ans et plus dans la même situation. Les statistiques sur le suicide décrivent souvent les jeunes comme une population déprimée et vulnérable.
- Les femmes et les personnes âgées doivent parfois faire face à une perte d'autonomie et à l'absence de système de soutien social.
- Le transfert des responsabilités anciennement assumées par les paliers fédéral et provincial a laissé les municipalités à court d'argent, les obligeant à sabrer dans les programmes d'établissement et d'anglais langue seconde, réduisant davantage la participation communautaire et le développement économique.
- La discrimination a un impact négatif sur la santé mentale et limite l'accès à l'emploi. Les professionnels formés à l'étranger ont de la difficulté à faire reconnaître leur niveau d'éducation et de compétence, ce qui les laisse en situation de sous-emploi. Trente pour cent des familles immigrantes avec enfants vivent sous le seuil de la pauvreté.
- Le processus de revendication du statut de réfugié peut durer cinq ans, laissant des milliers de personnes dans un vide juridique qui peut entraîner des problèmes de santé mentale à long terme.

INITIATIVES FÉDÉRALES

Créé en 1993, Citoyenneté et Immigration Canada (CIC) regroupe les services d'immigration et de citoyenneté dans le but de promouvoir les idéaux particuliers que partagent tous les Canadiens et Canadiennes et de favoriser l'édification d'un Canada plus fort. Les programmes d'établissement de CIC aident les nouveaux arrivants à faire une utilisation optimale des services offerts à la population des provinces et territoires canadiens.

Organismes d'aide aux immigrants – CIC subventionne des centaines d'organismes qui aident les nouveaux arrivants à s'adapter à la vie au Canada. Beaucoup de ces organismes représentent différents types d'organisations et d'associations multiculturelles offrant de l'aide diverse, par exemple pour s'inscrire à des cours de langues, chercher un travail ou trouver un logement. Ils fournissent parfois de l'aide aux femmes, enfants et familles victimes de violence au foyer. Nombre d'entre eux offrent aussi ces services dans la langue maternelle du client, ce qui peut s'avérer particulièrement utile au cours des premiers mois. La section ci-après décrit certains des programmes d'établissement offerts.

PÉAI (Programme d'établissement et d'adaptation des immigrants) – Le PÉAI vise à répondre aux besoins immédiats des nouveaux arrivants en les mettant en rapport avec les ressources des domaines économique, social, culturel, éducatif, récréatif et de la santé, ainsi qu'en leur fournissant :

- de l'information et une orientation sur le système bancaire, le magasinage, l'administration de la maison, etc.;
- des services d'interprétation et de traduction au besoin;
- des services de counselling paraprofessionnel;
- des services liés à l'emploi.

CLIC (Cours de langue pour les immigrants au Canada) – Le programme CLIC offre des cours de langue aux nouveaux arrivants adultes pour qu'ils puissent parler l'une des deux langues officielles du Canada. Ces cours comprennent des renseignements et une orientation sur le Canada et le mode de vie de la population canadienne. Ce programme flexible prévoit des services de transport et de garderie pour assurer un accès équitable à tous les immigrants et immigrantes, qu'ils travaillent ou non à l'extérieur de la maison. Il se donne en collaboration avec les gouvernements provinciaux, les conseils scolaires, les collèges communautaires et les organismes communautaires et d'immigrants.

Programme d'accueil – Ce programme du gouvernement fédéral à l'intention des nouveaux arrivants comporte plusieurs composantes : jumelage avec un ou une bénévole qui connaît le mode de vie canadien; aide pour surmonter le stress lié à l'installation dans un nouveau pays; renseignements sur les services disponibles et leur utilisation; encouragement à pratiquer la langue anglaise ou française; aide pour se faire des contacts dans son domaine professionnel; incitation à participer aux activités communautaires. En retour, le ou la bénévole se fait de nouveaux amis, découvre une culture et contribue à resserrer la trame communautaire.

Programme d'aide au rétablissement – Ce programme vient en aide à des personnes sélectionnées à l'étranger et admises au Canada en qualité de réfugiés parrainés par le gouvernement. Par exemple, ils reçoivent des fonds pour chercher un logement, acquérir des articles ménagers de base et obtenir du soutien dès qu'ils en ont besoin.

RÉACTIONS DES COLLECTIVITÉS

Dans un énoncé de politique publié en 1996, le bureau national de l'ACSM a fait les recommandations suivantes :

- Il faudrait intégrer les services d'établissement au Canada et assurer une meilleure coordination entre les gouvernements provinciaux et fédéral. Les services et l'information devraient être fournis aux étapes pré-et post-immigration de façon à faciliter le processus d'acculturation.
- Tous les immigrants et les réfugiés devraient avoir un accès équitable à l'enseignement des langues officielles, qu'ils aient ou non l'intention d'intégrer le marché du travail.
- Une initiation aux différences culturelles est essentielle dans les programmes d'études postsecondaires, notamment en médecine, infirmerie, travail social, psychologie et psychiatrie.
- Tous les paliers de gouvernement, les entreprises et les organismes devraient s'efforcer d'appliquer une tolérance zéro à l'égard des attitudes et gestes racistes. Il faudrait sensibiliser le public au racisme et à son influence sur les gens.

De plus :

- Les groupes d'intérêt public tels que la Maytree Foundation et le Caledon Institute prônent une réforme des services aux immigrants et aux réfugiés pour mieux répondre aux besoins et enjeux locaux.
- Le Centre canadien pour victimes de torture entretient un réseau composé de médecins, psychiatres et autres spécialistes du domaine médical pour évaluer, traiter et rediriger les victimes de torture. Le réseau offre aussi des services variés de soutien et d'intégration.
- Les services communautaires à vocation ethnoculturelle spécifique, tels que Across Boundaries et Hong Fook (de Toronto), répondent aux besoins en santé mentale particuliers des communautés ethnoraciales.

Sources

- Basran, G.S. et L. Zong. « Devaluation of Foreign Credentials as Perceived by Visible Minority Immigrants in Canada », *Études ethniques au Canada*, vol. 30, no 3, 1998, p. 6-23.
- Beiser, M. *Strangers at the gate – The Boat People's First Ten Years in Canada*, Toronto, University of Toronto Press, 1999.
- The Caledon Institute (www.caledoninst.org/)
- Association canadienne pour la santé mentale, énoncés de politiques, *Cross Cultural Mental Health*, 1996 (www.cmha.ca/english/advocacy/policies/pol_10.htm – en anglais seulement)
- Centre canadien pour victimes de torture (www.icomm.ca/ccvt/ – en anglais seulement)
- Centre de toxicomanie et de santé mentale (www.camh.net/francais/journal/journalv4no6/questions.html)
- Citoyenneté et Immigration Canada (www.cic.gc.ca)
- Centre d'excellence conjoint pour la recherche sur l'immigration et l'établissement (CERIS), (www.ceris.metropolis.net/frameset_f.html)
- Maytree Foundation (www.maytree.com – en anglais seulement)
- Mwarigha S.W. *Towards A Framework For Local Responsibility*, document commandé par The Maytree Foundation, janvier 2002. (www.ceris.metropolis.net/frameset_e.html)
- Rousseau, C. *Étude longitudinale du processus de réunification chez les réfugiés : rapport présenté au Conseil québécois de la recherche sociale*, 2001.
- Rousseau, C. *The Mental Health of Refugee Children: A Longitudinal Study*, sommaire de la recherche en cours (www2.mcgill.ca/psychiatry/transcultural/immig.html). Cette étude donne suite à des travaux antérieurs décrits dans « *The Mental Health of Refugee Children* », *Transcultural Psychiatric Research Review*, vol. 132, n° 3, p. 299-331, 1995.
- Statistique Canada (www12.statcan.ca/francais/census01/products/analytic/companion/etoimm/contents_f.cfm)
- Condition féminine Canada (www.swc-cfc.gc.ca)