



Ghislaine Roy, M. Sc., travailleuse sociale  
pour SARIMM-CLSC Côte-des-Neiges



Pratique sociale *interculturelle* au SARIMM  
(service d'aide aux réfugiés et aux immigrants du Montréal métropolitain)

ISBN 2-922748-41-3  
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Canada, 2003  
Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2003

Révision : Suzanne Caron  
Graphisme et mise en page : Jeanne-Marie Alexandre

CSSS Côte-des-Neiges, Métro et Parc-Extension

CLSC Côte-des-Neiges  
5700, chemin de la Côte-des-Neiges  
Montréal, Québec  
H3T 2A8

3<sup>e</sup> tirage – Décembre 2005

## **Remerciements**

La publication de ce document a été rendue possible grâce à la collaboration des praticiens du SARIMM qui ont suivi la démarche dans sa progression et qui ont apporté leurs propositions; grâce aussi à des lecteurs extérieurs comme Gisèle Legault, professeure à l'École de service social de l'Université de Montréal et Nicole Théorêt, ex-directrice du SARIMM qui ont généreusement offert leurs commentaires. Nous remercions également toutes les personnes ayant contribué directement ou indirectement à l'élaboration du document. À ce titre, nous désirons souligner l'appui de Jacques Lorion, directeur général du CLSC Côte-des-Neiges.

## **Avant-propos**

Le document « Pratique sociale interculturelle au SARIMM » est le reflet du travail des professionnels qui œuvrent dans ce Service depuis sa création.

Ce document vient décrire le cadre de la pratique renouvelée d'un Service, cinquante ans après sa création et teinté de changements tant aux plans organisationnel, professionnel et social, qui a dû s'ajuster aux situations de détresse souvent complexes de celle des revendicateurs du statut.

Tout au long de ces années, des travaux, des réflexions, des réorganisations ont été réalisés afin d'ajuster la pratique aux besoins variés et complexes de cette clientèle.

Ce travail de réflexion, en plus de nous permettre de faire le point sur notre pratique, est aussi l'assise d'un partenariat qui passe par la connaissance et l'ouverture aux autres.

Merci à tous les membres de l'équipe qui, par leur engagement auprès de la clientèle, contribue au modelage de cette pratique continuellement « en changement ».

Bonne lecture.

Claudette Forest  
Chef du programme SARIMM  
CLSC Côte-des-Neiges

# Pratique sociale interculturelle au SARIMM

<b>Remerciements</b> .....	<b>2</b>
<b>Avant-propos</b> .....	<b>4</b>
<b>Introduction</b> .....	<b>9</b>
<b>1 Problématique des réfugiés et des nouveaux arrivants</b> .....	<b>11</b>
1.1 La migration comme processus complexe .....	11
1.2 Stratégies d'adaptation .....	13
1.3 Migration et stress.....	14
1.3.1 Stress liés aux changements.....	14
1.3.2 Stress de l'acculturation.....	15
1.3.3 Stress du deuil.....	16
1.3.4 Stress post-traumatique.....	16
1.4 Statut.....	17
1.5 Identité culturelle et adaptation .....	18
1.6 Chocs culturels.....	20
1.6.1 Choc du milieu .....	22
1.6.2 Choc des valeurs .....	22
1.6.3 Conditions de vie précaires à l'arrivée.....	24
<b>2 Travail social et intervention auprès des réfugiés et des nouveaux arrivants</b> .....	<b>25</b>
<b>3 Spécificités du SARIMM</b> .....	<b>27</b>
3.1 Clientèles .....	28
3.1.1 Mineurs non accompagnés.....	29
3.1.1.1 Intervention auprès des mineurs non accompagnés .....	29
3.1.1.2 Statut juridique et mesures de protection .....	30
3.1.1.3 Profil des mineurs et difficultés spécifiques .....	30
3.1.1.4 Ressources d'hébergement pour les mineurs non accompagnés.....	31
3.1.2 Familles en situation de précarité matérielle .....	34
3.1.3 Personnes victimes de violence organisée .....	36
3.1.4 Personnes refusées à l'Immigration .....	38
3.1.5 Clientèles exceptionnelles .....	39
3.2 Perspectives d'intervention .....	40
3.3 Ententes particulières .....	41
3.3.1 Représentation désignée.....	41
3.3.2 Évaluation de ressortissants inadmissibles au plan médical.....	42
3.3.3 Service social international .....	43
3.3.4 Centre jeunesse de Montréal.....	43
3.4 Territoire et liens avec la communauté.....	44
3.5 Expertise dans le processus d'immigration et de refuge politique.....	44
3.5.1 Loi sur l'immigration.....	45
3.5.2 Réfugié selon la Convention.....	46
<b>4 Pratique sociale au SARIMM: l'intervention au quotidien</b> .....	<b>48</b>
4.1 Balises pour l'intervention .....	49
4.2 Approches, modèles et modalités d'intervention .....	51
4.2.1 Approche interculturelle .....	51
4.2.1.1 Interculturel.....	51
4.2.1.2 Approche interculturelle dans un processus d'aide .....	52
4.2.1.3 Approche interculturelle et mineurs non accompagnés.....	53
4.2.1.4 Approche interculturelle et familles .....	55

4.2.1.5	Approche interculturelle et stress post-traumatique.....	56
4.2.2	Approche psychosociale.....	58
4.2.3	Approche communautaire.....	59
4.2.4	Approches diverses .....	60
4.2.5	Intervention en situation de crise .....	63
4.2.6	Intervention brève ou planifiée à court terme .....	64
4.2.7	Intervention multidisciplinaire.....	65
4.2.8	Intervention avec interprète .....	66
4.3	Équipe de l'accueil et intervention à court terme .....	67
4.3.1	Modèle de pratique sociale à l'équipe de l'accueil .....	68
4.3.2	Activités de l'équipe de l'accueil .....	70
4.4	Équipe de l'accueil et hébergement.....	70
4.4.1	Modèle de pratique sociale à l'équipe de l'accueil du YMCA.....	71
4.5	Équipe de la prise en charge et intervention à moyen et à long terme .....	71
4.5.1	Modèle de pratique sociale à l'équipe de prise en charge .....	74
4.6	Outils de pratique.....	75
4.6.1	Génogramme .....	75
4.6.2	Grille d'évaluation psychosociale.....	76
4.6.3	Acteurs en présence .....	76
4.6.4	Protocole de discussion de cas .....	77
4.6.5	Autres outils de pratique .....	78
4.7	Rayonnement, visibilité et développement de la compétence.....	79
4.7.1	Participation à des Tables de concertation.....	79
4.7.2	Participation à des projets de recherche et autres .....	79
4.7.3	Groupe d'échanges professionnels ou groupe de pairs.....	79
<b>Conclusion .....</b>		<b>80</b>
Historique du SARIMM .....		80
Rapports Mucci et Sirois.....		82
Le SARIMM, au cœur d'une action sociale, politique et humanitaire .....		83
<b>Annexe 1</b>	<b>Grille d'évaluation en situations traumatiques.....</b>	<b>85</b>
<b>Annexe 2</b>	<b>Grille d'évaluation du besoin de protection d'un mineur non accompagné .....</b>	<b>86</b>
<b>Annexe 3</b>	<b>Repères d'évaluation lors de situations interculturelles impliquant des enfants ou des adolescents .....</b>	<b>87</b>
<b>Annexe 4</b>	<b>Objectifs en intervention interculturelle avec les mineurs non accompagnés.....</b>	<b>90</b>
<b>Annexe 5</b>	<b>Déroulement d'un processus d'intervention psychosociale avec des clients victimes de stress post-traumatiques.....</b>	<b>93</b>
<b>Annexe 6</b>	<b>Principaux symboles du génogramme traditionnel .....</b>	<b>94</b>
<b>Annexe 7</b>	<b>Grille d'évaluation en approche interculturelle (repères).....</b>	<b>95</b>
<b>Annexe 8</b>	<b>Protocole de discussion de cas .....</b>	<b>97</b>
<b>Bibliographie.....</b>		<b>98</b>

## PRATIQUE SOCIALE INTERCULTURELLE AU SARIMM

*« ... c'est notre regard qui enferme souvent les autres dans leurs plus étroites appartenances et c'est notre regard qui peut les libérer » Maalouf, 1998*

### Introduction

La question des réfugiés et des nouveaux arrivants est toujours d'actualité. C'est même devenu un phénomène planétaire. Le nombre des réfugiés est en augmentation et les causes qui poussent les gens à demander l'asile se font de plus en plus diversifiées. Le contexte qui a vu naître la Convention de Genève en 1951 n'est plus du tout le même aujourd'hui et les besoins de protection ont changé également.

Mieux informés et ayant davantage accès à des moyens de déplacement, de plus en plus de gens trouvent leur situation intolérable et cherchent à quitter leur pays. La demande d'asile au Canada demeure difficile à prévoir; elle atteindra des sommets en fonction de l'évolution des conflits dans le monde. Tout cela fait partie des réalités sociales que le SARIMM et ses partenaires doivent affronter. Les gouvernements essaient d'offrir des services publics de santé et de services sociaux qui reposent sur des valeurs largement partagées.

Ce document permettra de décrire la pratique sociale au Service d'aide aux réfugiés et aux immigrants du Montréal métropolitain (SARIMM) du CLSC Côte-des-Neiges, et de valoriser les efforts de chacun afin de s'inscrire dans une dynamique de l'intervention interculturelle. Quelles sont les particularités de ce Service logé au cœur d'un CLSC multiethnique et Centre affilié universitaire? Quelles approches principales sont développées avec des immigrants non volontaires, en situation d'extrême précarité matérielle, fragilisés par l'incertitude, vivant les stress d'acculturation, les stress liés aux changements de vie, les stress post-traumatiques? Comment maintenir et rendre plus efficiente une approche régionale (sinon nationale) d'intervention sociale interculturelle auprès de réfugiés et de nouveaux arrivants? De quelle façon stimuler l'implication et le partenariat des différents acteurs engagés dans une même cause, soit celle de l'accueil et de l'aide à l'adaptation de populations parmi les plus vulnérables de la société.

Ce sont quelques-unes des questions posées par des collègues du CLSC Côte-des-Neiges ou d'autres CLSC, par des organismes partenaires, par des institutions avec lesquelles le SARIMM collabore sur l'ensemble du territoire du Montréal métropolitain, auxquelles la lecture de ce document tentera d'apporter des réponses ou tout au moins de susciter des pistes de réflexion. Faire le portrait d'une pratique sociale constitue toujours un défi compte tenu qu'il s'agit d'un "champ habité", donc transformé régulièrement par ceux-là mêmes qui l'habitent, soit les intervenants, les clients et les gestionnaires.

Ce document s'inscrit dans un processus de questionnement, de réactivation d'une démarche de réflexion déjà effectuée il y a plusieurs années, d'un appel à une recherche de sens dans une pratique professionnelle s'exerçant à l'intérieur du réseau public de la santé et des services sociaux. À travers ce qui émerge comme des axes forts de cette pratique, nous faisons un

déblayage en vue d'une ouverture à la multiplicité des points de vue, à la précision d'enjeux, à la recherche d'un recadrage des gestes professionnels pour une plus grande compréhension des demandes et des besoins. Moments privilégiés et rassembleurs pour s'interroger, pour réfléchir, pour échanger sur des façons de faire, pour débattre de sujets qui stimulent et qui, quelquefois, dépassent.

En plus d'apporter des précisions à ceux qui se questionnent sur la spécificité du SARIMM et sur son action, le document veut également refléter les savoirs expérientiels propres à ce Service, et rendre compte du rôle qu'il peut jouer dans la société et dans le réseau de la santé et des services sociaux.

En 1992, le Service migrants-immigrants (aujourd'hui SARIMM) faisait sensiblement la même démarche en systématisant son approche, et se démarquant du même coup des autres directions du Centre des services sociaux du Montréal métropolitain auquel il était affilié. Ainsi, c'est toute une équipe de professionnels et de gestionnaires qui, chacun à leur niveau, ont réfléchi, adapté des pratiques professionnelles, innové dans des pratiques de gestion, diffusé des idées, collaboré à un rayonnement de courants de pensée et d'action auprès de réfugiés et de nouveaux arrivants.

Depuis cette période, de nouveaux événements sont survenus: le transfert des intervenants sociaux du CSSMM vers les CLSC de la région de Montréal dans le cadre de la réforme Côté; la production d'une étude sur le SARIMM (Mucci, 1995) suivie d'un document qui tenait compte des propositions en ajoutant la position de la Régie régionale de Montréal-Centre (Sirois, 1996); le rattachement du SARIMM au réseau des CLSC, d'abord au CLSC Parc Extension de 1993 à 1996 et depuis, au CLSC Côte-des-Neiges. La démarche de systématisation de la spécificité du SARIMM et de la mise en perspective d'une pratique de travail social interculturel auprès de réfugiés et de nouveaux arrivants dans le réseau public des services sociaux et de santé, entraînera le constat d'une forme de singularité de ce Service.

La perdurance et l'accroissement des flots de requérants au statut de réfugié au Québec et au Canada, l'augmentation des conflits dans le monde, la détérioration des conditions de vie des populations, la multiplication des problématiques reliées à des besoins nouveaux, la nécessité de demeurer à la fine pointe d'approches d'intervention humaine et décloisonnée, le renouvellement du personnel du SARIMM, le désir de comprendre le rôle névralgique d'un tel Service et d'en exploiter le potentiel: tous ces éléments militent en faveur d'une mise à jour d'anciens textes écrits sur ce Service, d'un repérage d'ajouts conceptuels et de savoirs expérientiels développés par l'un ou par l'autre des acteurs impliqués, bref, d'une élaboration d'un cadre de référence d'une pratique sociale interculturelle dans un contexte d'immigration.

Le métissage et le cosmopolitisme touchent la culture, les modes de vie et les interactions sociales, mais aussi les pratiques professionnelles, tout en engendrant des mutations au sein de la société comme dans les milieux de pratique. Parfois, il est nécessaire de catégoriser certains aspects d'une réalité particulière pour mieux en dégager les balises d'intervention (Rousseau,

2000). C'est ce dont il s'agit, ici, en partie: réviser un cadre théorique, faire émerger des particularités et des balises pour l'intervention sociale dans un Service du réseau public de services sociaux et de santé auprès de réfugiés et de nouveaux arrivants dans le Montréal métropolitain, exposer la spécificité de ce Service par des éléments tels son territoire, ses clientèles, ses approches principales d'intervention psychosociale, les ententes particulières négociées avec des instances nationales et internationales, son expertise relativement au domaine de l'immigration, et situer le SARIMM dans un parcours historique.

La structure du texte part des réalités vécues par les personnes migrantes pour rattacher la relation d'aide en travail social ainsi qu'à l'organisation des services. Cela sert d'assise à la description du SARIMM à la fois dans ses caractéristiques objectives et dans l'intervention au quotidien.

L'élaboration du cadre de référence de la pratique sociale interculturelle au SARIMM se veut avant tout un hommage à ceux pour qui une telle démarche s'articule, c'est-à-dire à nos partenaires véritables, les requérants du statut de réfugié et les nouveaux arrivants que nous côtoyons quotidiennement dans l'exercice professionnel de notre travail.

## **1 Problématique des réfugiés et des nouveaux arrivants<sup>1</sup>**

### **1.1 La migration comme processus complexe**

La problématique de la migration constitue la toile de fond principale pour appréhender la réalité du nouvel arrivant au pays, repérer les facteurs structurels et contextuels autour desquels s'articulent les trajectoires migratoires, et ainsi situer le cadre particulier de l'intervention psychosociale au SARIMM.

La prise en compte d'éléments tels que le contexte de la migration, le statut légal de la personne face à l'établissement au pays d'accueil, le choc culturel, le projet migratoire, le stress relié à la migration et la précarité des conditions de vie à l'arrivée, apparaît comme étant majeure pour comprendre les situations-problèmes des clientèles du SARIMM. Les impacts de la migration n'ont pas la même ampleur pour tous les nouveaux arrivants. Il s'agit de s'en servir comme pistes pour recadrer les situations-problèmes et ainsi être en mesure de repérer ce qui est relié aux stress de la migration, aux particularités ethnoculturelles, individuelles, de classe sociale. Se posent également en tension des éléments propres à la société d'accueil, lesquels jouent un rôle dans le mode d'adaptation.

Les facteurs sociopolitiques et culturels affectent les nouveaux arrivants et particulièrement les personnes à statut précaire, c'est-à-dire les personnes requérantes du statut de réfugié, quel que soit le problème de dysfonctionnement pour lequel ils s'adressent au SARIMM. Il est fondamental d'élaborer sur les conditions de vie et les appartenances de classe en vue

---

<sup>1</sup> Une partie de cette section s'inspire de Chiasson-Lavoie, M., (1992), L'approche interculturelle auprès de réfugiés et de nouveaux arrivants, chap. 2, SMI-CSSMM.

d'explorer les modèles d'intervention. La pratique professionnelle s'ajuste continuellement pour prendre en compte ces réalités multidimensionnelles et rejoindre les clientèles dans les caractéristiques inhérentes aux transitions de vie.

Pour le réfugié, les conditions du départ précipité laissent des marques sur son état physique et psychologique: séquelles du vécu de guerres, de dictature ou du climat de violence au pays d'origine (pertes, deuils, craintes de persécution, sévices corporels), séparations brutales du milieu de vie, de la famille, conditions de fuite pour sortir du pays, conditions de séjour dans un tiers pays ou dans un camp, recherche d'une terre d'asile, avec tout ce que cela suppose de démarches et d'insécurité: « Être réfugié, c'est s'ajouter une nouvelle appartenance, celle d'être, par exemple une famille migrante en plus d'être une famille » (Barudy, 1992, 47).

De la même manière, Cohen-Emerique (1989) explique qu'il existe une identité spécifique liée à la situation de migration dans ses multiples dimensions économiques, sociales, politiques, psychologiques. Parmi ces dimensions contribuant à la formation d'une identité spécifique, elle note plusieurs éléments. Par exemple le projet migratoire de l'individu: projet personnel soutenu par de fortes motivations et une volonté intense de changements; la migration comme telle: processus de rupture et d'élaboration de deuils tout en sachant que pour certains (exilés et réfugiés), il n'y a pas de projets de retour; le statut social et politique particulier: soit celui de minoritaires face à des majoritaires, celui d'être "étiquetés" comme des clients-consommateurs de services; avoir l'impression de "quêter" de l'attention, des réponses, de l'aide; l'adaptation à la société d'accueil: ceci est à l'origine de changements identitaires et de modification de l'image de soi et du regard porté sur les autres; la présence de réseaux d'insertion communautaire qui jouent un rôle de support, mais aussi de renforcement symbolique des appartenances d'origine; enfin le projet de retour, lequel peut jouer un rôle de renforcement du sentiment d'ancrage ou entretenir un sentiment de transition et donc cautionner le fait de rester en dehors de toute participation sociale. Ces dimensions contribuent à former une identité particulière aux réfugiés et aux nouveaux arrivants. Identité particulière dont les intervenants tiennent compte dans les adaptations qu'ils font de leur pratique.

L'immigration non volontaire représente une situation particulière qui peut se résumer en un seul mot: incertitude. Incertitude prolongée précédant les acceptations ou les refus à l'immigration et qui entraîne une amplification des problèmes rencontrés par tous les immigrants durant leur insertion au nouveau pays. Incertitude elle-même génératrice d'un sentiment d'insécurité dans tous les domaines de la vie quotidienne: impression d'être en dehors de la société, difficulté de travailler, impossibilité d'envisager une réunification familiale à court terme, incertitude face à l'attente, et pouvant rappeler des situations douloureuses vécues au pays d'origine (McAll, 1990). Des malaises physiques et psychiques symptomatiques de la souffrance créée par cette incertitude invitent les intervenants à aborder les problèmes d'une façon interdépendante.

Chaque immigrant, réfugié ou autre ressortissant étranger est unique quant à sa propre histoire de migration volontaire ou non et au vécu qui l'a marqué. Cette histoire pourra être un atout ou un handicap selon les possibilités d'y faire face et de la dépasser. Toutes les situations-

problèmes ne sont pas extrêmes. Il demeure que l'immigration s'effectue en général pour améliorer une situation familiale ou personnelle au plan économique, social ou politique. Les stress qui accompagnent les conditions de départ pour rebâtir une autre vie dans un univers différent de ce qui est habituel sont des facteurs importants à considérer comme repères d'évaluation des situations-problèmes. La personne qui change de pays n'est pas toujours préparée pour y faire face, particulièrement si elle doit fuir son pays en catastrophe. Les différences au niveau des caractéristiques personnelles des réfugiés et des immigrants ou des situations sociales dans lesquelles ils se trouvent avant la migration, constituent des "prédicteurs" de l'état de leur santé mentale. Ces "prédicteurs" sont plus forts que la migration en soi. Conséquemment, le vécu au pays d'origine, les conditions et les attentes face au projet migratoire sont parmi les principaux éléments à investiguer dans l'intervention.

Immigrer est un processus complexe d'adaptation et d'intégration qui comporte des avantages, mais aussi qui génère des difficultés notamment sur le plan de la modification de l'identité ethnoculturelle et sur l'intégration au nouveau pays. Le migrant, qu'il soit volontaire ou non, n'est toutefois pas l'unique responsable de l'aboutissement de son projet migratoire. Les modalités d'immigration propres au pays d'accueil que ce soit la politique d'immigration, les critères d'admissibilité ou l'infrastructure facilitant l'installation, influencent le succès ou l'échec du projet des individus (Battaglini, 2000, 35).

Déjà en 1987, le rapport Rochon insiste sur les difficultés d'intégration et les nombreux facteurs qui facilitent ou accentuent les problèmes d'intégration sociale. Parmi ceux-ci, on fait ressortir la présence d'amis ou de connaissances; l'appartenance à une communauté culturelle bien établie ayant ses propres structures économiques et culturelles; les modalités de départ; le niveau d'avancement du processus de désinsertion sociale envers le pays d'origine.

## **1.2 Stratégies d'adaptation**

L'identité spécifique qu'entraîne le fait d'immigrer volontairement ou non, la complexité du processus d'intégration et son impact sur l'individu, les conditions particulières qui accentuent ou diminuent les problèmes qui surviennent: tout cela provoque une mise en place de stratégies pour faire face aux séparations prolongées et aux difficultés. Marotte (1997) identifie deux niveaux de stratégie qui sont utilisés par les immigrants et les réfugiés: le niveau externe qui concerne surtout le soutien d'organisations communautaires ou religieuses; le niveau interne qui est plutôt une élaboration d'une continuité entre le passé et le présent de façon à se rebâtir un monde signifiant. Cette élaboration interne et le lien avec le passé ne doivent pas être minimisés sous prétexte que les enjeux du quotidien sont plus importants. C'est à cette élaboration à laquelle les intervenants du SARIMM, en collaboration avec d'autres partenaires, participent par leurs actions psychosociales, en plus d'aider à diminuer les conséquences de la précarité matérielle.

Malgré toute la bonne volonté des intervenants, malgré leurs expertises particulières, malgré le fait que leur pratique tente de s'adapter aux difficultés des réfugiés et des nouveaux arrivants, des décalages entre les attentes et les capacités du système à offrir de l'aide perdurent toujours.

Il est aussi important de souligner que malgré les efforts de tous, les réactions de tristesse, de mal-être et d'états dépressifs, lesquelles sont les résultantes normales d'une situation de pertes excessives, vont perdurer. Ces réactions peuvent même être des réactions de "protection" pour les réfugiés et les nouveaux arrivants qui s'en serviront pour faire face à la suite des événements (Marotte, 1997). Comme intervenants, il ne faut donc pas viser trop rapidement un fonctionnement serein de la personne, mais accepter que les stress provoqués par le changement de pays modifient la personnalité de l'individu et prennent du temps à s'atténuer.

Les nouveaux immigrants arrivent avec un bagage acquis par leur culture, leur milieu d'appartenance, leur histoire personnelle et collective, en fait tout ce qui a constitué jusque là leurs schèmes de référence et leur identité. Ils arrivent aussi avec un projet migratoire. "Sauver sa peau" constitue aussi un projet: « Le rapport que chaque immigré entretient avec la décision qui l'a conduit à émigrer informe sur sa manière d'agir dans la société d'accueil » (Zeroulou, 1985, 202). Donc, c'est utile de connaître, en cours du processus d'intervention psychosociale, les grandes lignes du projet migratoire. Tout au cours du suivi psychosocial, il demeure important d'en repérer l'évolution et la perception. Il y a des projets d'immigration "économistes": toute la vie du migrant sera centrée sur le pays d'origine, rendant alors l'intégration au pays d'accueil secondaire; il y a des projets centrés sur le "futur des enfants": les efforts sont ainsi concentrés sur le pays d'accueil et s'inscrivent dans une mobilité sociale qui dépasse le cadre financier et économique. Il y a aussi des projets migratoires qui sont une survie et une amorce à une longue chaîne de parrainages (Zeroulou, 1985). Selon la configuration du projet, les stratégies développées par les clients seront appropriées et différeront l'une de l'autre.

### **1.3 Migration et stress<sup>2</sup>**

Les stress liés à la migration contribuent à la vulnérabilité des réfugiés et des immigrants sur le plan de la santé mentale (Bernier, 1993). Un environnement étrange exacerbe les stress attribuables au fait d'avoir à recommencer à zéro. Dans la pratique professionnelle, le concept de stress est presque toujours associé à un vécu de traumatismes. Mais des études raffinent l'analyse et offrent d'autres typologies sur la question du stress et de ses effets, enrichissant ainsi le processus d'évaluation des expériences vécues par les réfugiés et les nouveaux arrivants. Plusieurs autres théories sur le stress s'avèrent pertinentes pour l'intervention: la théorie du changement dans un effort d'adaptation; celle reliée au stress de l'acculturation; celle reliée au deuil et enfin la théorie développée autour des situations traumatiques.

#### **1.3.1 Stress liés aux changements**

Hans Selye (1974), de réputation internationale, a mis en évidence le stress de l'adaptation. Pour lui, l'individu doit dans n'importe quelle situation se demander s'il peut « aller avec » la situation qui lui est faite (attitude syntonique), ou au contraire, offrir une résistance, c'est-à-dire « aller contre » (attitude catatonique). Dans le même courant d'idées, mais en mettant l'accent

---

<sup>2</sup> Ce point est un résumé, en partie, d'un article de D. Bernier, 1993: cf. bibliographie.

davantage sur les efforts d'adaptation associés aux événements porteurs de changement, Holmes et Rahe (in Bernier, 1993) ont proposé une échelle de différents "événements de vie" (décès d'un proche, addition et soustraction d'un membre de la famille, mariage, changements dans l'emploi, déménagement, contraction d'une dette, etc.) et ont tenté de mesurer l'impact relativement à la production de stress. Ils ont ainsi découvert qu'il y a un lien direct entre le taux de stress associé à un changement et l'apparition de la maladie. Beaucoup d'autres chercheurs ont écrit sur ce sujet. La controverse principale concerne les conséquences psychologiques associées aux changements: est-ce que le nombre de changements suffit pour favoriser l'apparition de troubles psychologiques ou seuls les événements indésirables conduisent à des difficultés psychologiques?

Les réfugiés et les nouveaux arrivants subissent à la fois les effets de la quantité et de l'"indésirabilité" de certains de ces changements. Bien qu'il y ait de nombreuses zones de changement génératrices de stress et de tensions, c'est souvent autour de la sphère du travail que gravite un taux très élevé d'incertitude: changement dans la situation financière, réajustement professionnel, déqualification, impossibilité de se trouver un emploi, etc. (Bernier, 1993, 84). C'est un argument en faveur de ceux qui croient que l'intégration des réfugiés et des nouveaux arrivants dépend moins de leur provenance que de leur insertion dans la société d'accueil (emploi, communication, participation à la société, etc.) (Jacob, 1993). Le fait de changer de pays ne met pas, en soi, en danger la santé mentale; c'est quand des facteurs de risque supplémentaires comme l'absence d'emploi, l'incommunicabilité, l'exclusion citoyenne, la durée de la période de la transition et de l'incertitude, la quantité d'efforts à fournir pour tenter de s'adapter se greffent aux stress de la migration, qu'il y a lieu de s'inquiéter (Bibeau, 1987).

Selon la perspective de la théorie du stress, la maladie peut témoigner de difficultés d'adaptation. Conséquemment, le médecin contribue souvent au dépistage de difficultés psychosociales et de troubles mentaux. D'où l'importance de la perméabilité des relations entre médecins et travailleurs sociaux, et la nécessité de créer un mécanisme souple de travail interdisciplinaire.

### **1.3.2 Stress de l'acculturation**

Aux stress liés aux changements, s'ajoute celui de l'acculturation défini comme un « processus d'accommodation et d'adaptation de la part d'une minorité ou d'une culture ethnique aux valeurs culturelles dominantes de la culture majoritaire » (Bhogat, 1985, in Bernier, 1993). Des sentiments d'aliénation, de marginalité et de confusion sont le lot de la plupart des immigrants à cette étape de leur vie et sont susceptibles de provoquer des symptômes psychosomatiques. De plus, « (...) l'expérience de stress est plus intense lorsque la distance entre la culture de l'immigrant et celle du groupe majoritaire est plus grande » (Bernier, 1993, 85). Dans ce cas, la religion, l'écriture, la nourriture, la conception de l'espace, le climat, la perception de la santé mentale, les coutumes familiales, constituent autant d'aspects pouvant entrer en conflit ou en situation de malentendus.

Les intervenants font émerger leurs propres représentations vis-à-vis de l'aide à apporter en même temps qu'ils recherchent les perceptions des clients: par exemple, relativement au médecin, au travailleur social, à la définition de l'aide en question, à son rôle comme client dans le processus d'aide. Une fois les malentendus contournés, l'intervention auprès de clients souffrant de manifestations du stress de l'acculturation se focalise sur l'action, se limite dans le temps, s'engage dans des processus de support thérapeutiques à court terme (Bernier, 1993).

### **1.3.3 Stress du deuil**

Le "deuil culturel" est un processus douloureux qui s'élabore en vue de l'acceptation de la perte d'un style de vie et la reconstruction obligée d'un autre style. Le succès dépend de la capacité de l'immigré de surmonter ce deuil et aussi de la capacité de la société d'adoption de l'aider dans ce processus. La reconstruction d'une vie est un réapprentissage long et douloureux, et fait que la trajectoire de l'immigrant est une trajectoire de souffrance générale et globale, même s'il possède les ressources personnelles, les acquis et les expériences (Bibeau, 1992). Le rôle des intervenants est de reconnaître à la fois les aspects liés à la souffrance et ceux liés aux forces de la personne, de partager cette tension dynamique avec elle et de s'en servir comme tremplin pour l'élaboration d'une relation d'aide. Dans cette perspective, le deuil, l'impuissance et la perte de contrôle sont des éléments prédisposant à la maladie physique et mentale, tout en étant des vecteurs de transformation de la vie.

Dépendant des situations, les pertes peuvent être déjà vécues avant l'arrivée de la personne au pays d'accueil: déplacements internes, pertes de liberté, décès de proches, emprisonnement d'un membre de la famille. S'ajoutent à cela les pertes matérielles, culturelles et relationnelles. En plus, il faut mentionner la perte de pouvoir qui accompagne la situation de tout réfugié ou nouvel arrivant: perte de pouvoir sur sa propre vie, sur celle de ses proches, sur son présent et son avenir; perte d'une certaine dignité. Toutes ces pertes, toutes ces émotions entraînent des séquelles et dessinent des comportements de retrait, de gêne, de malaise, de confusion dont il faut tenir compte lors des entrevues afin d'aider à une forme de restauration de l'"identité blessée".

L'intervention auprès de personnes vivant le stress associé au deuil amène tout naturellement l'intervenant à chercher une forme de support autour de la personne. Comme il s'agit de réfugiés et de nouveaux arrivants au pays, le réseau primaire est en général plutôt mince. Les intervenants privilégient alors les moyens d'intervention suivants: visites à domicile, constitution de groupes d'intérêts sur des sujets ponctuels, recherche et utilisation de groupes d'affinités ou autres manières de supporter la reconstruction de réseaux d'appartenance.

### **1.3.4 Stress post-traumatique**

Dans les années 80, le diagnostic du stress post-traumatique a été ajouté au DSM-III (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) et a ainsi contribué à augmenter l'intérêt pour ce concept. Le « traumatisme y est défini comme un événement qui est en dehors de l'expérience humaine usuelle et qui est accompagné de détresses psychologiques » (Bernier,

1993, 88). Les symptômes somatiques qui en résultent amènent les personnes à consulter les intervenants sociosanitaires qui, quelquefois, diagnostiquent un problème psychologique grave et sont tentés de référer en psychiatrie traditionnelle.

Dans la théorie sur le SPT (stress post-traumatique), il est souligné que les troubles associés peuvent être aigus et immédiats ou retardés, c'est-à-dire se produire plus tard et même plusieurs années après l'événement ou ne jamais se résorber. Les symptômes habituels sont marqués par des phénomènes mentaux intenses: cauchemars répétitifs, comportements d'évitement, agressivité explosive soudaine, phénomène de dissociation (Bernier, 1989). À ce sujet, la formatrice J. Black dit: « Les traumatismes et les deuils sont reliés. Nous retrouvons dans la majorité des traumatismes une perte, donc, il y a un deuil. Les deuils souvent impliquent un événement grave qui nous dépasse (...). Il faut laisser se vivre la tristesse, la détresse, tout en rassurant, normalisant et soutenant dans ce processus » (1999, 4). Pour faire cela, il faut d'abord et avant tout reconnaître dans la personne souffrante une humanité, une dignité, une force de résilience et lui donner le temps de vivre sa peine. « Mais l'intervention peut aussi, à partir d'un rétablissement de liens sociaux même ténus et en se fondant sur les forces des personnes, réhabiliter une position de sujet qui permet de sortir de la paralysie traumatique, de retrouver le mouvement de la vie » (Rousseau, 2000, 5). La création de ces "liens sociaux" renvoie directement à l'objectif même de l'intervention des travailleurs sociaux.

La mise en relief de plusieurs théories sur le stress, et non pas la retenue de l'unique théorie sur le stress post-traumatique, s'avère pertinente pour la pratique auprès des réfugiés et évite de médicaliser les symptômes d'un mal-être identitaire ou de faire des réfugiés des victimes sans ressources. Les pratiques d'intervention évoluent selon les problématiques et les situations-problèmes éprouvées. Ainsi, il se développe une sensibilité à une attitude interculturelle, faisant en sorte de retenir et d'utiliser différentes théories du stress en les intégrant systématiquement dans les évaluations psychosociales. Face à la question de l'accueil et de l'intervention, les professionnels sont de plus en plus conscients de l'entrecroisement de plusieurs rationnels de l'action, qui oscillent entre le discours angélique sur les réfugiés faisant de ces derniers des victimes passives, le discours de déni qui banalise leur expérience et le discours de méfiance qui se traduit par une recherche du vrai et du faux réfugié (Rousseau, 2000).

#### **1.4 Statut**

La connaissance du type de statut à l'immigration est un repère essentiel pour comprendre le nouvel arrivant au pays, particulièrement pour saisir l'insécurité et les tensions avec lesquelles il doit composer surtout lorsqu'il est un requérant du statut de réfugié. Il est d'autant plus important de s'en enquérir puisque c'est généralement la situation statutaire des personnes qui définit d'une façon stricte l'accessibilité aux services d'aide dans le réseau des services sociaux et de santé (Mucci, 1995). L'obtention d'un statut légal et normalisé constitue, pour les requérants du statut de réfugié, l'enjeu fondamental de leur vie. Cet enjeu demeure une trame de fond dans tous leurs rapports avec les professionnels qu'ils rencontreront. Enfin, la perception et la

connaissance qu'ont les intervenants et les clients eux-mêmes, quant à la notion de "réfugié", jouent un rôle dans l'ensemble du parcours.

Les politiques d'immigration privilégient la sélection des immigrants et des réfugiés à l'étranger. Cependant ces mêmes politiques permettent de demander le statut à l'intérieur des limites territoriales canadiennes dans certaines circonstances. Cela se fait dans le cadre d'un processus légal pouvant durer plusieurs années. La majorité des revendicateurs du statut de réfugié au Québec et au Canada expriment leur demande à l'intérieur des frontières. Pour ces personnes dites à "statut précaire", l'obtention d'un statut régulier représente l'enjeu majeur de leur vie. Les principaux indices de vulnérabilité en regard des problèmes psychosociaux sont reliés à la tension, à l'insécurité durant cette période d'attente, aux limitations d'intégration sociale ainsi qu'aux impacts de la séparation des familles.

Les procédures de revendication du statut de réfugié et celles d'immigration sont complexes et exigent assistance. Il n'est pas facile de se démêler dans la bureaucratie des deux niveaux de gouvernement impliqués ni de faire valoir sa requête dans un processus légal. Les requérants doivent démontrer le bien-fondé de leur requête en vertu de leur admissibilité à titre de réfugié ou à d'autres programmes, sans quoi ils risquent l'expulsion. La séparation familiale et le fait de ne pas en assumer les responsabilités contribuent à l'anxiété et au sentiment de culpabilité. Durant cette période, il est impossible de sortir du pays d'accueil ou d'entreprendre des procédures de parrainage: ce qui renforce l'impression d'impuissance et d'isolement. Également, durant la période d'attente, l'intégration sociale est limitée dans plusieurs secteurs d'activités: travail, logement, planification économique.

Le statut du nouvel arrivant au pays est donc une composante qu'on ne peut dissocier de la relation d'aide. Les intervenants n'ont pas à juger du bien-fondé de la requête des revendicateurs. Connaître les lois, les droits et les ressources à caractère sociojuridique, être sensibles à toutes les implications qu'entraîne le fait d'avoir un statut ou non, et développer une relation empathique autour de ce sujet font partie des habiletés et des expertises d'intervention psychosociale.

### **1.5 Identité culturelle et adaptation**

La culture dépasse les aspects descriptifs à savoir la langue, les croyances, les coutumes et l'habillement. C'est beaucoup plus complexe: c'est un mode de vie intégral d'un groupe humain (K. Das, 1988); c'est une forme de logique selon laquelle nous ordonnons le monde (Bourque, 1989); c'est « cet ensemble lié de manières de penser, de sentir et d'agir plus ou moins formalisées qui, étant apprises et partagées par une pluralité de personnes, servent d'une manière à la fois objective et symbolique à constituer ces personnes en une collectivité particulière et distincte » (Rocher, 1969, 88).

Par analogie, on peut comparer la culture à un iceberg pour en illustrer les différents niveaux d'influence (Battaglini, 2000). Les parties visibles ou connues se reflètent dans les

comportements, les coutumes, les structures sociales, les productions matérielles, soit tout ce qui est du registre du conscient. Les parties cachées, moins conscientes, se rapportent aux valeurs, aux croyances, aux idéologies, aux visions du monde, soit tout ce qui constitue les balises ou les racines pour guider les façons d'être, de se conduire, de penser ou d'entrer en relation avec autrui. On peut également distinguer la « culture observable » et la « culture intériorisée » (Kluckhohn, 1961 in Battaglini, 2000, 25). La culture observable est celle dont différents aspects sont évidents, tandis que la culture intériorisée s'inspire de représentations, d'attitudes, de valeurs. C'est au niveau des dimensions invisibles des cultures respectivement de l'intervenant et du client que surviennent les incompréhensions, les malentendus, les chocs culturels. Connaître la culture de quelqu'un, c'est considérable, mais transformer la culture de cette personne en une "seconde nature" serait non approprié.

La culture n'est pas une substance intemporelle échappant au changement:

« L'immigration est un processus dynamique qui commence bien avant l'arrivée dans le pays hôte et qui se termine par la transformation de la société hôte ». (...) « L'immigration doit donc être vue comme une histoire qui transforme aussi bien la culture des communautés immigrées que celle du Québec en général » (Bibeau, 1992, 28). La culture est quelque chose de dynamique qui se transforme au gré des relations et des processus sociaux. Cela vaut autant pour la culture d'accueil que pour les cultures minoritaires.

La culture comprend une série de variables dont s'approprient les personnes faisant dire à Cohen-Emerique que l'on ne rencontre pas « une culture mais des individus, des groupes qui mettent en scène une culture (...) » (1993, 72). Comme l'intervention s'exerce entre deux porteurs de culture, ce sont donc deux individus qui mettent en scène leur singularité culturelle. Conséquemment, la culture d'une personne n'est pas le point central et unique dans l'intervention, mais n'en constitue qu'une des variables. Les conditions de vie, la classe sociale, l'éducation, la personnalité et l'origine géographique forment d'autres composantes susceptibles d'apporter des éclairages judicieux. La référence, en premier lieu, aux différences culturelles pour expliquer un comportement serait surtout utile dans des situations où il n'y a pas une connaissance préalable de la personne et où il n'y a pas d'autres informations disponibles sur sa situation (McAll, 1997).

La migration est à la fois rupture et changement: il y a bien sûr une destruction d'un mode de vie en même temps que s'opère une reconstruction qui relève d'une tentative d'adaptation (Zeroulou, 1985). L'insertion et l'évolution dans le milieu d'accueil conduiront inévitablement à des changements, entre autres, dans l'identité culturelle. Avec le temps, cette évolution prendra de multiples formes dont celle de vouloir se distinguer à la fois de son groupe d'origine et de la culture dominante. Selon Cohen-Emerique (1985), ces changements passeront par le renforcement de l'identité dont la famille constitue le lieu sacré de préservation. Le domaine des valeurs, des croyances et des visions du monde demeure l'aspect le plus long et le plus subtil dans ces changements, particulièrement pour la première génération. C'est à partir de ces acquis et au contact de la différence et de la similitude dans le milieu d'adoption, que pourra se restructurer une nouvelle identité.

Pour les clientèles nouvellement arrivées, le processus de changement s'inscrit d'abord dans les premières étapes d'adaptation fonctionnelle, soit celles qui permettront de survivre économiquement, de se repérer géographiquement, de transiger dans le nouveau milieu (Sterlin, 1987). C'est aussi l'étape du projet de vie à construire avec tous les espoirs et l'insécurité qui l'accompagnent. C'est donc dans un esprit de ruptures, de pertes, mais aussi d'espoirs que se vit la première phase d'adaptation: « L'adaptation est un processus qui réfère aux capacités d'une personne confrontée à une situation nouvelle ou à un environnement nouveau. Dans un contexte migratoire, l'adaptation signifie la capacité de l'immigré à entrer dans des structures pré-existantes et en utiliser les moyens » (Battaglini, 2000, 36). Les intervenants jouent un rôle majeur tout au long des différentes phases migratoires qui sont d'ordres instrumental, d'installation, de chocs culturels, d'ajustements et d'intégration (Battaglini, 2000).

## **1.6 Chocs culturels**

Pour le nouvel arrivant, s'intégrer c'est apprendre à fonctionner dans une société différente de la sienne. Inévitablement des heurts surviendront et des zones d'incompréhension s'installeront de part et d'autre. Le choc culturel et l'adaptation sociale et culturelle au milieu d'accueil sont des dimensions complexes de la problématique de la migration. Selon Vasquez (1985, 53), « le choc culturel est une réponse psychologique habituelle à une culture non familière. Il se caractérise par une désorientation, une angoisse face à ce qui est étranger ». C'est aussi de cette façon que Cohen-Emerique (1984, 189) définit un choc culturel, soit « une réaction de dépaysement, plus encore, de frustration ou de rejet, de révolte ou d'anxiété ou d'étonnement positif face à ce qui est étranger ou étrange ». Le choc culturel peut aussi devenir, s'il est repris et analysé par les intervenants, un puissant moyen de prise de conscience de leur propre identité.

Le choc culturel est un phénomène qui, pour les immigrants et les réfugiés, peut durer plusieurs années. Dans une première étape, selon Vasquez (1985), il se traduit par les deuils à faire avec le passé, les désillusions entre le pays rêvé et la situation réelle: la personne se sent maladroite, anonyme, dévalorisée; le comportement des autres n'a plus le même sens ni les mêmes effets. Le repli sur soi et sur la communauté d'origine sont des réactions fréquentes; cela peut aller jusqu'à la somatisation affectant ainsi la santé physique et mentale. Viendront ensuite les confrontations de codes de vie, de normes, de valeurs pendant une période où sont expérimentés les changements au contact avec le milieu d'accueil. Les réactions de malaise et d'inconfort se retrouvent dans plusieurs domaines dont ceux des communications, de l'espace spatiotemporel et des valeurs. Période de tiraillements suscités par les changements d'habitudes quotidiennes, familiales, de travail, de confrontation à des univers différents. Peu à peu, les schèmes de référence se renouvellent. L'ajustement vient en dernière étape: c'est la période où le migrant se sent mieux adapté, ayant développé, grâce, entre autres, à l'aide apportée par les multiples intervenants impliqués autour de lui, des stratégies multiples pour s'accommoder aux changements.

La perception, la compréhension, le respect de la différence sont difficiles et longs à acquérir pour tous les individus, clients comme intervenants. Chacun a ses perceptions sélectives, ses peurs, ses tendances à la schématisation. Cohen-Emerique (1984) propose aux intervenants d'analyser leurs représentations issues de systèmes de valeurs et de normes spécifiques, pour favoriser la "rencontre" interculturelle et éviter les mises en échec qui surviennent souvent. L'analyse des aires de différenciation, des similitudes et des représentations respectives constitue un moyen de prise de conscience des cadres de référence de chacun, intervenant comme client. Dans la relation interculturelle, les heurts avec la culture étrangère peuvent effectivement jouer comme un révélateur de soi-même. Les chocs culturels agissent comme des signaux différenciateurs utiles à décoder.

En général, les grilles d'évaluation utilisées par les intervenants, qui proviennent de modèles culturels et professionnels déterminés, ne tiennent pas compte des différences de perception par rapport à des notions comme le changement, l'autonomie de la personne, le développement, le comportement. Cependant, à force de discussions, de réflexions, de retours sur les situations-problèmes et grâce à la multiplicité de situations rencontrées, de nouvelles grilles d'évaluation se construisent au SARIMM et ailleurs, mettant en évidence les avantages de la concentration d'un type de clientèle et d'expertise dans un seul lieu de pratique professionnelle.

Le choc culturel est donc un élément essentiel de la rencontre interculturelle. En effet, s'il est repris et analysé, le choc culturel peut donner une prise sur sa propre identité sociale et ethnoculturelle en plus d'être déclencheur de pratiques professionnelles alternatives (Roy, 1991). Les principales zones de tension culturelles identifiées par Cohen-Emerique (1984) et susceptibles de provoquer des chocs culturels, touchent à la notion du temps et de l'espace domestique; aux codes de réciprocité, de bienséance et de politesse; aux représentations de la famille à travers les notions mêmes de personne, de statut, de rôle de chacun; au mode d'éducation des enfants; aux attitudes vis-à-vis la scolarisation des enfants. À ces zones, s'en ajoute une autre: celle des conflits créés lors de la formulation des demandes ou lors des rapports aidants-aidés dans les institutions gouvernementales de services sociaux (Roy, 1991). Toutes ces zones sont sources de conflits et de malentendus interculturels.

Pour les clientèles récemment arrivées, les chocs culturels et l'adaptation se situent principalement au niveau du déracinement, dans les difficultés d'organisation matérielle et dans les nouvelles structurations de vie à organiser. Il est impossible de généraliser l'impact des chocs culturels et de normaliser les modes d'adaptation au contact du groupe dominant. Le processus d'acculturation (Berry, 1987) entraînera des changements au niveau du groupe ethnique d'appartenance tout autant qu'au niveau de l'individu. Les caractéristiques sociodémographiques et psychologiques de l'individu, la classe sociale, la distance culturelle avec la société, l'importance d'un groupe ethnique déjà établi, le soutien d'un réseau connu à l'arrivée sont autant de facteurs facilitateurs de l'adaptation dans un nouveau milieu. Par ailleurs, les politiques d'accueil et d'intégration sociale sont d'autres facteurs d'importance pour faciliter l'adaptation ou au contraire, l'inhiber.

Les chocs culturels font partie intégrante d'une pratique interculturelle. Ils font partie intégrante également de la vie du nouvel arrivant. Ils sont, pour les intervenants du SARIMM, des éléments déclencheurs de pratiques renouvelées, à condition d'en discuter et de les analyser. L'intervention auprès des nouveaux arrivants se situe au cœur de la culture et des premières phases d'ajustement au nouveau milieu. La réaction créée par les chocs culturels peut entraîner des blocages, de la distance, des incompréhensions dans la relation d'aide, s'il n'y a pas un retour réflexif sur les situations.

### **1.6.1 Choc du milieu**

Les difficultés entraînées par les dépaysements spatiotemporel, social et organisationnel sont particulièrement aiguës dans les premiers mois, les personnes n'ayant plus les mêmes repères géographiques. Le changement de climat comporte aussi un choc surtout pour celles provenant de pays tropicaux. La désorientation dans la ville est également un problème: se retrouver dans les transports en commun, les rues, les quartiers, parmi les bureaux gouvernementaux et les ressources communautaires. C'est une difficulté accrue pour les personnes analphabètes, allophones, non habituées à vivre en milieu urbain et industrialisé. Les nombreux ajustements à faire en fonction du type d'appartement, les contrats de location, les normes à respecter, l'aménagement de l'espace domestique, les équipements domestiques différents amènent leur lot de frustrations.

Les difficultés de se repérer dans un autre ordre du temps tel que les horaires de travail, de repas, d'école, de rendez-vous fixés au moyen d'agendas participent à l'insécurité des personnes. Elles se heurtent à de nouvelles normes d'efficacité, de rythme, d'organisation. Le dépaysement, la fascination face à la technologie, les biens de consommation, l'organisation du travail, le mode de vie qui y est associé, les structures sociales et politiques différentes, particulièrement dans les façons de transiger avec les nombreux systèmes institutionnels comme les instances scolaires, l'aide sociale, l'immigration fédérale et provinciale, le monde du travail, les soins de santé, les services sociaux, les lois de protection contre des comportements violents: tout cela contribue à nourrir les tensions des nouveaux arrivants. Toutes les réorganisations imposées par le changement de milieu sont importantes et sources de perturbations. Les niveaux d'anxiété s'accroissent s'il n'y a pas d'accompagnement symbolique pour s'initier, ni argent pour subvenir aux besoins de la première installation. Il faut noter à cet égard l'immense travail effectué par les organismes communautaires multiethniques pour assister les nouveaux immigrants et les réfugiés.

### **1.6.2 Choc des valeurs**

Les distances culturelles au plan des valeurs et des croyances paraissent particulièrement confrontantes pour les personnes issues de sociétés non occidentales. Leurs valeurs familiales et individuelles, leur mode d'entrée en relation sont souvent conflictuels avec les valeurs des sociétés occidentales. Les principales manifestations sont observées par des tensions qui surviennent au cœur des pratiques interculturelles, comme la perte du réseau de famille élargie

et du réseau d'appartenance, la rupture des liens de solidarité et d'entraide lors de la migration (Cohen-Emerique, 1985). Progressivement, la constitution de nouveaux réseaux de solidarité vont pallier à cette absence. Les difficultés d'organisation et de recours à des soutiens quotidiens augmentent si les deux parents travaillent. D'autres aspects ébranlent le courant habituel de la vie: les perturbations de rôles dans la famille par le travail des femmes, leurs conséquences dans les relations conjugales alors que le mari ou la famille élargie étaient les uniques pourvoyeurs économiques; le mode de relation hiérarchique difficile à maintenir au contact de la nouvelle société, particulièrement au niveau des relations parents-enfants; les responsabilités financières difficiles à assumer pour soutenir la famille demeurée au pays d'origine; les difficultés à maintenir le mode habituel d'éducation des enfants, particulièrement à cause du changement de valeurs chez les enfants et de la différence dans les nouvelles normes sociales; les corrections physiques, permises dans certains pays, ne peuvent plus s'appliquer sans risque de signalement à la Protection de la jeunesse.

Les craintes d'être obligés d'adhérer à des valeurs non désirées concernant, par exemple l'autonomie des femmes, l'affirmation de la liberté des jeunes, les relations filles-garçons à l'adolescence, les libertés sexuelles, le divorce, en plus d'avoir à se situer en regard de l'individualisme et des valeurs inhérentes d'affirmation, d'autonomie, de réalisation de soi, tout cela apparaît bien menaçant pour les requérants du statut de réfugié et les nouveaux arrivants, déjà très perturbés par une foule d'autres changements (Chiasson-Lavoie, 1992).

Les valeurs sont apprises et intériorisées dès le jeune âge et leur prise de conscience survient en période de confrontation vis-à-vis ce qui est différent. Cela entraîne des questionnements, des stress. Les changements à l'intérieur de la famille, par exemple, provoquent souvent des conflits. Chacun des membres de la famille possède un rythme d'adaptation qui lui est propre, que Sterlin (1991) qualifie « d'adaptation différentielle en escalier » en fonction du vécu au pays d'origine: les adultes restent davantage marqués par les valeurs du pays d'origine alors que les enfants sont plus rapidement influencés par celles du nouvel environnement.

Les jeunes adoptent donc de nouveaux comportements et réclament des droits qui vont à l'encontre des valeurs de la famille. Les parents se sentent en perte d'autorité et délégitimés face à leurs enfants qui semblent s'adapter trop rapidement. Encore ici, il y a émergence de la problématique de l'adaptation différentielle dont parle Sterlin (1991) et qui est reprise par la travailleuse sociale M.-L. Roc (2000), lors d'une communication sur les compétences parentales. Cette dernière rend compte du difficile passage, pour les parents immigrants, du mode de survie au mode d'établissement et de la manipulation par les jeunes des codes culturels de leur société d'appartenance en alternance avec ceux de la société d'accueil. Elle fait réaliser également les forces « qu'ont les individus en situation d'immigration » (Roc, 2000, 8). C'est un point que les intervenants en général ont tendance à oublier, en mettant trop d'emphase sur les zones de fragilité plutôt que sur les mécanismes de résilience.

L'intervenant se trouve dans une position privilégiée pour supporter l'adaptation des immigrants au nouveau milieu, pour les aider à se sensibiliser à de nouvelles valeurs. Toutefois, il faut

prendre le temps d'interpréter la nouvelle réalité, de respecter le rythme des personnes dans leurs ajustements tout en précisant de façon claire les exigences quant aux normes sociales qu'il leur faudra respecter. Le choc culturel atteint tout autant l'intervenant, particulièrement lorsqu'il est confronté à des conflits de valeurs et à ses propres attitudes face à la distance culturelle. Le choc culturel survient également pour l'intervenant homoethnique qui souvent se réfère à des schèmes normatifs différents de ceux du nouvel arrivant. Trouver un équilibre dans la rencontre interculturelle est un apprentissage à opérer continuellement lors des interventions avec des personnes provenant d'univers culturels différents.

### **1.6.3 Conditions de vie précaires à l'arrivée**

Les conditions socio-économiques sont au-dessous du seuil de pauvreté pour la majorité des clientèles arrivant sans ressources financières, ni réseau familial pour les prendre en charge. Ces conditions de vie entraînent des situations de stress qui affectent la survie économique et l'équilibre des individus et des familles. Les besoins des nouveaux venus sont interdépendants et ont tendance à se chevaucher (Beiser, 1988). La plupart des clients sont démunis financièrement à leur arrivée au pays d'accueil. Ils n'ont que quelques biens personnels et peu d'argent. Ils ont investi des sommes considérables pour immigrer et ne peuvent avoir recours à des "sorties d'argent" de leur pays. Conséquemment, ils habitent dans des logements souvent insalubres et doivent vivre à plusieurs dans de petits appartements. Ils se retrouvent confinés dans des ghettos ethniques de quartiers défavorisés et dépendent du support d'organismes communautaires et religieux pour meubler leurs appartements et se vêtir. Ils manquent d'éléments essentiels tels que lits, tables, meubles divers, accessoires de cuisine, literie et toutes choses difficiles à se procurer gratuitement ou à prix modique.

Même après l'obtention d'un permis de travail quelques semaines après l'arrivée, l'accès à l'emploi se limite à des champs rémunérés au salaire minimum: plongeurs dans les restaurants, manœuvres dans les manufactures, etc. Les nouveaux arrivants se sentent souvent exploités. Le déclassement professionnel est aussi une difficulté importante pour ceux qui ont une formation ou un métier qu'ils ne peuvent exercer. À l'opposé, l'analphabétisme représente aussi un handicap important. La situation économique des familles qui possèdent plusieurs enfants risque de compromettre le bien-être de ces derniers, faute d'accès aux allocations familiales. Les montants offerts par la Sécurité du revenu sont basés sur une grille de calcul qui ne tient pas compte de la présence d'enfants. Il en résulte un manque à gagner qui est actuellement comblé par le développement d'une mesure de soutien financier gérée par le SARIMM. L'éligibilité aux allocations familiales exige l'acceptation de la personne comme réfugié, ce qui peut prendre plusieurs mois ou années.

L'ajustement du budget exige beaucoup d'énergie et il y a risque d'endettement à cause d'une méconnaissance de la valeur de l'argent relativement, par exemple, à l'approvisionnement de nourriture ou à l'achat de vêtements. L'accès limité aux garderies, le coût des frais de garde restreignent l'accès au travail pour les femmes ayant des enfants d'âge préscolaire ou scolaire. La discrimination et le racisme individuel ou systémique augmentent les difficultés d'intégration

sociale et sont sources de frustrations et d'humiliations. Ces conditions de vie éprouvantes, associées aux autres éléments de la problématique, amplifient les difficultés d'adaptation et d'insertion sociale et compromettent le bien-être des enfants et de la famille.

## **2 Travail social et intervention auprès des réfugiés et des nouveaux arrivants**

L'objectif fondamental du service social est de respecter l'intégrité de la personne et de son environnement pour orienter le changement. « Si le travail social est avant tout la rencontre de l'autre, à la fois dans sa spécificité et dans sa globalité, alors l'intervenant devrait être le champion de l'interculturel » (Vatz-Laaroussi, 1993, 49). Elle ajoute: « (...) le contexte multiculturel vient interroger, remettre en question, "remuer" l'intervention tout comme l'intervenant ».

Le contexte de l'immigration dans l'intervention en travail social sert de déclencheur pour une réflexion continue sur l'ensemble du processus d'intervention. Plus rien n'est considéré comme acquis. Tout est requestionné: les cueillettes de données, l'évaluation, le "contrat" avec le client, l'intervention directe et la fin de l'intervention. Le travail social en contextes d'immigration et de refuge contribue ainsi à l'enrichissement de la qualité de la pratique professionnelle, maintient une recherche de sens et invite à la révision des paramètres habituels d'intervention et à l'amélioration constante des outils de pratique. En effet, dans le processus d'une intervention en contexte multiculturel, il se crée une dynamique propre, il se développe un mouvement particulier qui déstabilise chacune des parties impliquées. Même si la personne appartenant à une autre culture reste le centre de l'intervention, l'identité culturelle de l'intervenant exerce une influence tout aussi importante.

Beaucoup de recherches ont été faites sur le repérage de particularités propres au travail social en contexte interculturel. On pense principalement aux travaux de Devore et Schlesinger (1987) pour qui chacune des approches traditionnelles en travail social est pertinente à la condition que des adaptations aux réalités ethnoculturelles soient opérées. On se réfère aussi aux nombreux textes de Cohen-Emerique (1984, 1989, 1990, 1991, 2000) qui, chacun à leur façon, développent un concept et l'arriment à des situations de pratique. Résumant des entrevues menées auprès d'intervenants sociaux, Roy (1991) arrive à la conclusion que l'approche développée par ces intervenants est composée d'éléments disparates et adaptés aux multiples différenciations des situations-problèmes; ce "portrait de pratique" a d'ailleurs été confirmé subséquentement par Boucher (1993) qui a aussi dégagé des caractéristiques similaires dans la relation d'aide en contexte interculturel soit l'ambiguïté, le complexe dans l'inconnu, l'inconfort, le risque et l'isolement professionnel.

De leur côté, Bertot et Jacob (1991) ont toujours maintenu la prédominance des rapports sociaux d'insertion et de la multiplicité de variables outre celle de la culture comme matière première des intervenants sociaux. Dernièrement, les textes coordonnés et compilés par Legault (2000) offrent une synthèse de points de vue quant à différents savoirs, savoir-faire, approches professionnelles, adaptés au travail social en contexte multiculturel.

Toute intervention, interculturelle ou non, se réalise généralement selon un processus semblable qui comprend l'évaluation, l'identification de la demande ou du besoin, le choix des objectifs, le plan d'action, l'intervention, la terminaison. La recherche des spécificités culturelles ne doit pas faire oublier que les cultures humaines partagent en commun de nombreuses valeurs et qu'il existe une humanité commune en deçà de la multiplicité des réalisations singulières (Bibeau, 1992b). De la même manière, le travail social interculturel se trouve dans une tension continue entre la découverte de ce qui est propre à d'autres modes culturels et la reconnaissance dans les autres de ce qui existe déjà en soi.

La relation d'aide, quel que soit le contexte, est basée sur l'écoute active, l'authenticité, l'empathie, la chaleur humaine, l'attitude de non-jugement, le respect de l'individu et de son cadre de référence, la perception par le client de ses qualités, le respect d'une période de temps nécessaire pour établir un sentiment de confiance (OPTS, 1993). La relation d'aide en contexte d'immigration c'est aussi cela, et en plus, c'est s'ouvrir à la diversité culturelle: ce qui « (...) implique donc toujours la connaissance de sa propre culture et surtout la découverte des modes selon lesquels elle a été intériorisée, aménagée en fonction de sa trajectoire » (Cohen-Emerique, 2000, 163). Cette démarche de reconnaissance de soi et des autres est difficile et doit être supportée à la fois par des actions professionnelles caractérisées par des compétences et des valeurs des modes d'intervention propres au travail social, et à la fois par le développement d'une compétence interculturelle.

La relation d'aide en situation interculturelle se distingue principalement par l'élaboration d'une approche sensible à l'intégration des besoins reliés au statut et à la première adaptation ainsi que par le développement d'ajustements multiples dans l'intervention psychosociale afin d'établir une relation interculturelle satisfaisante. Il est reconnu que la migration déclenche tout un processus d'adaptations bio-psycho-sociales dont le morcellement du réseau social, le bouleversement des rapports traditionnels individu-société, l'éclatement du dispositif traditionnel préventif, ainsi que des tentatives d'accommodement au milieu d'accueil (Sterlin, 1991). La relation d'aide, dans un tel contexte, doit essayer de faciliter l'expression des perceptions tout en tentant de soulager des tensions.

À tous les niveaux d'intervention, le climat d'accueil, d'écoute ainsi que l'interprétation et les réponses aux besoins font partie intégrante de la relation d'aide. Recevoir avec ouverture des demandes concrètes et ponctuelles, reconnaître les difficultés, "contextualiser" dans le cadre du projet migratoire d'une personne ou d'une communauté, interpréter les lois, identifier des ressources pertinentes, découvrir des valeurs différentes, offrir des soutiens pour se démêler et se repérer dans les multiples structures bureaucratiques (immigration, sécurité du revenu, écoles, travail), fournir des moyens économiques de dépannage, d'accompagnement, être sensibles aux multiples problèmes de la migration, font partie de la relation d'aide dans un objectif de support à l'adaptation. L'attitude de sensibilité, pour entendre et recadrer les difficultés spécifiques dans la globalité d'une migration et de la personne elle-même, permet de construire un lien de confiance entraînant une ouverture et un climat de réceptivité mutuelle.

Le lien social se construit de toutes sortes de façons, appartenant autant au registre du formel qu'à celui de l'informel. Par exemple, par des offres de service concret pour supporter la personne dans ses difficultés, par des visites à domicile, des collaborations avec le réseau familial de la personne, l'acceptation et l'appréciation d'un goûter ou d'un repas occasionnellement, la manifestation d'un intérêt vis-à-vis des habitudes de vie et des valeurs du pays d'origine, la mise en évidence de certaines ressemblances ou différences avec celles du nouveau milieu.

En résumé, l'intervenant manifeste ainsi son appui, sa solidarité et son habileté à répondre à des besoins exprimés de façon non habituelle. « Intervenir, c'est d'abord accepter l'importance primordiale de l'acteur, donner foi à ses discours, s'intéresser à ses pratiques, même les plus humbles » (Gagnon, 1988, 129). Ces gestes, attitudes d'ouverture et de sensibilité aux personnes, la reconnaissance de leurs forces, de leur équilibre et de leur dignité dans la différence sont un gage de création de liens de confiance. Le décodage de ce qui est négociable par l'évaluation et le plan d'intervention sera facilité d'autant plus s'il y a reconnaissance mutuelle des acquis d'identités multiples.

De plus en plus, il est question de pluralisme dans les pratiques professionnelles liées à la relation d'aide. Les paramètres suivants sont parmi les plus importants pour inscrire ce pluralisme dans le système de services de santé et de services sociaux: existence d'une humanité commune en deçà de la multiplicité des réalisations singulières dans lesquelles elle se manifeste; prise de conscience de la relativité des manières de faire et de l'ancrage des pratiques dans un univers de valeurs et de croyances; constatation que les relations interculturelles s'insèrent dans un processus de négociation entre plusieurs cadres de référence (professionnel, personnel, sociétal, représentations, entourage) (Bibeau, 1992b).

### **3 Spécificités du SARIMM**

Le Service d'aide aux réfugiés et aux immigrants du Montréal métropolitain est un peu à l'image de sa clientèle: marginal et particulier. C'est un Service qui porte la responsabilité de l'accessibilité des services sociaux publics à une population parmi les plus précaires de la société, soit les requérants du statut de réfugié et les nouveaux arrivants dans la société d'accueil.

Le SARIMM, étant donné sa longue histoire d'intervention auprès des réfugiés et des nouveaux arrivants (depuis 1955), étant donné aussi la concentration de ces clientèles et de la masse critique de ces dernières, a développé une expertise particulière qui se fonde principalement sur une approche multidimensionnelle des problèmes et une connaissance des difficultés éprouvées par les personnes lors d'un processus d'immigration ou de demande d'asile politique.

Le SARIMM est spécifique à plusieurs niveaux: au niveau de ses clientèles; au niveau de modalités particulières d'intervention, d'ententes et de contrats de service avec différentes instances, de son statut d'organisme régional en concertation avec des partenaires qui dépassent le champ des services sociaux et de santé; au niveau de son expertise dans les

processus d'immigration et de refuge politique. Toutes ces particularités lui donnent un rôle d'interface, de médiation, entre plusieurs instances internationales, nationales, provinciales, régionales et locales.

### **3.1 Clientèles**

Les mineurs non accompagnés, les familles en situation de grave précarité financière, les requérants du statut de réfugié dont la revendication est refusée à l'Immigration, les personnes victimes de stress post-traumatiques, celles qui vivent une réunification familiale, toute personne n'ayant pas l'accessibilité aux services réguliers, constituent les clientèles majoritaires du SARIMM et sont, en général, des clientèles hors normes. Parce qu'elles n'ont pas "immigré" dans les normes d'une immigration volontaire, parce qu'elles n'ont pas la même accessibilité en termes d'exercice de droits que l'ensemble de la population. Par exemple, les requérants du statut de réfugié reçoivent de l'aide financière du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale en vertu d'un article d'exception qui prévoit une aide de dernier recours pour un ou deux adultes et deux enfants maximum. Les requérants du statut de réfugié ne sont pas éligibles au programme des prestations fiscales et de crédits d'impôt pour enfants. Ils ne sont pas éligibles aux programmes divers d'insertion au travail par des stages ou des formations professionnelles, ni à un soutien à la recherche d'emploi par les organismes réguliers. Ils n'ont pas non plus de carte d'assurance-maladie, mais peuvent recevoir des soins d'urgence lesquels sont couverts par le Programme fédéral de santé intérimaire (PFSI). Les cours de francisation sont possibles pour les adultes si des places sont disponibles. Les cours dispensés par les Centres d'éducation des adultes ne sont pas non plus accessibles pour les personnes n'ayant pas leur document de résidence permanente. Les parents pourront avoir accès aux garderies subventionnées par l'État s'ils sont acceptés comme réfugiés.

Toutes ces particularités s'amplifient pour les personnes déboutées lors de l'audience à la Commission de l'immigration et du statut de réfugié (CISR), pour celles qui sont en procédure d'appel d'une décision défavorable de la CISR et qui attendent une réponse concernant leur statut. Ainsi, pendant des mois, des années, des personnes vivent "suspendues", dans une certaine exclusion, sous un statut d'exception que beaucoup d'entre elles associent à une forme de quête. Cela engendre un inconfort, une sensation de honte et de gêne qui freinent l'intégration. Les requérants du statut de réfugié ont un parcours douloureux, parfois marqué de sévices corporels, de peurs extrêmes, d'insécurité, de torture, de viols. Souvent les personnes arrivent seules, en "éclaireurs", avant les autres membres de leur famille. C'est donc difficile pour ces clientèles de pouvoir se projeter dans le futur, d'envisager tout de suite de s'impliquer dans une société, de prendre leur place dans un quartier, dans un milieu de travail (Bibeau, 1992, 38).

La "demande" des clients au SARIMM va plus loin qu'une "demande de service": c'est une demande relationnelle, faite d'implicites, de non-dits, de détours. Pour répondre à ce type de demande, il faut beaucoup d'empathie et de temps pour créer une relation d'aide significative. Au-delà de la marginalité statutaire qu'elles partagent en commun, les clientèles du SARIMM

sont particulières par leur diversité ethnoculturelle. Conséquemment, il doit se faire régulièrement une adaptation, à la fois organisationnelle et professionnelle, des façons d'offrir des services sociaux.

### **3.1.1 Mineurs non accompagnés**

L'expression "mineurs non accompagnés" vient d'un jargon législatif spécialisé et correspond à une catégorie d'enfants qui n'ont pas encore atteint 18 ans, qui proviennent de différents pays en guerre ou en désorganisation sociopolitique, qui vivent sans père ni mère sur le territoire canadien. La caractéristique principale des mineurs non accompagnés est l'absence de parents au pays d'accueil.

Depuis les années 80, le Québec a assisté à un flux régulier de ces enfants, arrivant seuls ou avec des frères, sœurs, tantes, oncles, cousins. Soit qu'ils viennent comme touristes et amorcent les démarches de revendication du statut de réfugié par la suite. Soit qu'ils réclament le statut de réfugié dès l'arrivée aux frontières. Soit qu'ils arrivent dans une autre province comme touristes ou réfugiés et se déplacent vers le Québec, ayant un contact dans cette province ou croyant que c'est plus facile de s'y faire accepter comme réfugiés. Dans tous les cas de mineur non accompagné, le SARIMM effectue systématiquement une évaluation de son besoin de protection. Il s'agit ici pour les intervenants d'évaluer la situation du mineur dans sa globalité en intégrant différentes variables dont la trajectoire migratoire, et en explorant les ressources d'hébergement les plus adéquates et qui sont disponibles.

De cette évaluation résulte une orientation vers une ressource d'hébergement et d'encadrement: famille d'entraide ou famille d'accueil selon que le mineur est pris en charge par quelqu'un de son réseau d'appartenance ou du réseau institutionnel. L'évaluation s'accompagne également d'une offre de suivi psychosocial régulier touchant tous les aspects d'une adaptation globale dans un nouveau pays. Les mineurs non accompagnés ont besoin d'un ensemble de services tant matériels que psychosociaux: recherche d'un milieu d'accueil, assistance dans le processus de revendication, attention particulière aux jeunes victimes de violence organisée ou témoins de violence à des proches, supervision générale quant à l'insertion académique et à l'émergence de problèmes émotionnels particuliers, aide pour supporter la séparation familiale, la rupture culturelle et la recherche de figures parentales.

#### *3.1.1.1 Intervention auprès des mineurs non accompagnés*

Intervenir auprès de mineurs non accompagnés provenant de divers univers culturels présente de nombreux défis et nécessite pour les professionnels une bonne connaissance des stratégies permettant à ces jeunes de poursuivre leur propre histoire, tout en se trouvant une place dans la société d'accueil. Ainsi, plusieurs rôles et gestes professionnels ressortent comme étant significatifs dans l'intervention psychosociale auprès des mineurs non accompagnés: évaluer la capacité des personnes qui réclament ou acceptent la responsabilité de ces mineurs; expliciter le rôle et les limites des intervenants du SARIMM; orienter ces enfants dans le processus d'immigration et dans les étapes d'intégration qu'ils auront à traverser; fournir un encadrement

et un soutien régulier; supporter les mineurs dans le développement des mécanismes de protection pour faire face aux nouvelles réalités; mettre en place des stratégies pour pallier au déracinement culturel; prévenir l'adoption de comportements à risques; dégager des éléments particuliers pouvant faciliter l'adaptation des jeunes; aider les mineurs non accompagnés à diversifier leurs réseaux d'appartenance et à donner un sens à leur parcours migratoire.

### *3.1.1.2 Statut juridique et mesures de protection*

Ces jeunes requérants du statut de réfugié n'ont pas droit à l'aide sociale parce qu'ils n'ont pas dix-huit ans. C'est donc l'État, par le biais du SARIMM, qui les prend en charge financièrement. Il existe différentes dispositions législatives qui s'appliquent aux mineurs non accompagnés. Au plan international, il y a la Convention sur les droits de l'enfant adoptée par l'ONU en 1989 qui accorde aux mineurs les mêmes droits concernant l'accès à la santé, à l'éducation, à un standard de vie adéquat, qu'à tout autre citoyen résidant sur le territoire (Montgomery, 1999). En plus, il existe des lignes directrices émises par le Haut commissariat pour les réfugiés concernant l'étude particulière de cas d'enfants (Fiorino, 2000). Au Québec, l'article 39 de la Charte des droits et libertés de la personne et l'article 32 du Code civil réaffirment les droits des enfants (Montgomery, 1999). Il y a également la Loi de la protection de la jeunesse qui a une fonction de protection des enfants, mais qui n'intervient auprès des mineurs non accompagnés qu'en situation exceptionnelle.

### *3.1.1.3 Profil des mineurs et difficultés spécifiques*

Les mineurs sont généralement des adolescents de 14-17 ans et majoritairement des garçons. Les raisons qui provoquent le départ du pays d'origine sont nombreuses: guerres, sévices multiples, menaces, recrutement par une force militaire ou par des mouvements de guérilla, protection préventive contre les troubles sociopolitiques du pays, disparition des parents, emprisonnement d'un des parents, désir d'améliorer sa situation ou d'organiser un autre futur que celui auquel il était destiné. La littérature sur les enfants réfugiés, en général, indique que leurs difficultés sont semblables à celles des adultes requérants du statut de réfugié: séparations familiales, absence de modèles de développement, angoisse générée par l'insécurité statutaire, anxiété du fait d'avoir été témoins ou victimes de violences multiples, inquiétude face au processus d'adaptation en général, fatigue devant la quantité d'efforts à déployer pour se reconstruire une nouvelle identité, stress de l'apprentissage d'une nouvelle langue. Ces difficultés sont amplifiées parce que les jeunes « sont encore en phase de développement et n'ont pas nécessairement acquis les mêmes mécanismes de protection que les réfugiés adultes » (Montgomery, 1999, 3).

La performance scolaire est souvent affectée par les facteurs pré et postmigratoires. La concertation avec le milieu scolaire joue donc un rôle majeur dans l'intervention auprès des mineurs. Au moment de l'adolescence, ces jeunes sont confrontés plus que jamais à des problèmes cruciaux comme les enjeux de la séparation familiale, des codes culturels différents, d'une expression nouvelle de l'autorité, des comportements inhabituels face à la sexualité: ces

questions fondamentales s'entrecroisent avec des problèmes tout aussi importants que ceux reliés à l'attente des parents, au refuge, à la perte, aux deuils, aux réactions traumatiques (Rousseau et al., 1997). L'intervention auprès de ces jeunes enfants et adolescents apporte sa part de fascination dans la découverte d'une extrême variété de réponses devant les difficultés qui sont les leurs. C'est aussi, comme intervenants, être les témoins actifs d'une vulnérabilité pouvant se transformer en force positive; c'est contribuer au tissage de la précieuse résilience et pouvoir réaliser que « les enfants blessés peuvent devenir quand même des adultes épanouis, au prix d'une stratégie d'existence coûteuse mais adaptée » (Cyrulnik, 1999, 101). C'est à ce devenir que les intervenants du SARIMM s'associent dans leur travail quotidien.

#### *3.1.1.4 Ressources d'hébergement pour les mineurs non accompagnés*

Les ressources d'accueil et d'hébergement sont de différents types: familial, résidence de groupe, foyer-appartement, logement semi-autonome.

##### **- Familles d'entraide**

L'hébergement et la prise en charge par une famille d'entraide s'adressent plus particulièrement à des mineurs venus rejoindre quelqu'un appartenant à leur réseau de connaissances et étant déjà avisé de leur arrivée. La famille d'entraide, qui peut n'être en fait qu'une seule personne, accompagne le mineur lors de l'entrevue d'évaluation au SARIMM. Cette entrevue consiste principalement à une présentation mutuelle où l'intervenant précise son rôle par rapport à la famille d'entraide et le mineur, où il explore son contexte de départ, l'événement précipitant, les possibilités de rejoindre les parents, la préparation au départ, la perception du jeune quant à sa nouvelle destination. Suit l'évaluation plus systématique de la capacité de la famille d'entraide de s'occuper du jeune: questionnement sur le mandat donné par les parents ou non, en quelles circonstances le mandat a été donné, depuis quand; sur le lien avec l'enfant, le niveau de vie du pays d'accueil; l'organisation matérielle; la compréhension et l'implication du rôle de "substitut parental". S'il y a entente, l'intervenant autorise le mineur à vivre chez cette personne qui devient alors "famille d'entraide". Elle s'engage moralement à s'occuper du mineur en collaboration avec l'intervenant du SARIMM, moyennant un support financier et une participation à un suivi psychosocial avec ce dernier.

Les familles d'entraide sont en général connues des mineurs et font partie du réseau de la famille élargie déjà établie à Montréal ou ailleurs au pays. Ce qui distingue les "familles d'entraide" des "familles d'accueil", c'est généralement les appartenances ethnoculturelles, le mode de recrutement, le type d'évaluation, le soutien financier. Les familles d'entraide sont en général de la même appartenance ethnoculturelle que le mineur. Le recrutement ne se fait pas d'une façon systématique: les familles d'entraide sont identifiées par le jeune lui-même ou par d'autres modalités. Concernant l'évaluation de la capacité des familles d'entraide d'assumer la responsabilité d'un jeune, elle est élaborée, menée et assumée par l'intervenant du SARIMM responsable du dossier du mineur. Ainsi, l'intervenant s'occupe à la fois de l'encadrement du jeune et d'un support à donner à la famille d'entraide. Le SARIMM paie directement ces familles, une fois que les intervenants ont finalisé l'évaluation. Si les familles détiennent un statut de

réfugié accepté, elles sont éligibles aux allocations familiales, lesquelles sont alors retranchées du montant alloué par le SARIMM.

Les familles d'entraide poursuivent des objectifs d'accompagnement du jeune dans son processus de refuge et dans les nombreuses démarches qui sont les siennes; de facilitateur dans l'adaptation du jeune en parant les chocs de la transplantation; de maintien des contacts avec les parents lorsque c'est possible et avec la communauté d'appartenance. Les familles d'entraide assurent un relais affectif, offrent un tremplin de sécurité permettant au jeune de se situer temporairement en "observateur" de la société d'accueil; enfin, ces familles jouent un rôle de substitut parental avec toutes les responsabilités que cela implique.

#### **- Familles d'accueil**

Les familles d'accueil proviennent de la banque de ressources du Centre jeunesse de Montréal et sont principalement utilisées pour des jeunes arrivant seuls, qui ne connaissent personne ou qui sont en rupture de relations avec le milieu d'appartenance. Il est fréquent que des mineurs non accompagnés soient "envoyés" seuls au Canada. Leur départ semble alors assumé par un réseau de passeurs qui les amènent jusqu'à un lieu sûr où les jeunes sont alors laissés à eux-mêmes. Habituellement, c'est un agent de l'Immigration qui, étant au courant de l'arrivée des mineurs, communique avec le SARIMM où s'amorce l'évaluation de leur situation. Bien que l'investigation du contexte migratoire soit importante, l'accent est mis ici sur la recherche de familles d'accueil en communiquant avec le Centre jeunesse qui cherche, à partir de son réseau de familles disponibles, quelle ressource sera la plus appropriée. Ces familles d'accueil sont d'abord "pensées" et organisées pour des jeunes ayant des troubles de comportement ou qui sont en différentes situations de compromission: abus physiques, développement mental menacé par l'absence de soins appropriés, enfants négligés, abus sexuel ou autres problèmes.

En général, dans un processus d'intervention psychosociale, c'est la nature de la situation de compromission nécessitant le placement qui définit le genre de services qui seront requis. La nature de la situation, en recourant aux familles d'accueil, est normalement de l'ordre de la protection sociale laquelle est définie par les degrés de compromission existant autour de la sécurité et du développement d'un enfant. Mais, dans le cas des mineurs non accompagnés, ce n'est pas le même type de compromission qui amène l'intervenant à faire une demande de famille d'accueil: c'est plutôt une circonstance qui est celle de ne pas avoir de réseau d'appartenance disponible pour accueillir le mineur. Donc, comme le système de familles d'accueil se situe dans une logique de demande de "placement", tout ce qui regarde cette catégorie de ressources, que cela soit les formulaires à remplir pour en faire la demande, les objectifs d'intervention visés, la description des situations de compromission elles-mêmes, le vocabulaire utilisé par les intervenants responsables de l'accessibilité à ces familles, s'inscrit dans une logique de "placement" et de "protection". Ainsi, il est question de "placement", de "retrait du milieu familial", de "réinsertion dans le milieu familial", de "fréquences de contact avec ce milieu", de "projet de vie", de "stabilisation des placements", de "responsabilité des parents", de "collaboration de ces derniers aux objectifs de placement". Les familles d'accueil visent généralement des objectifs de réinsertion sociale et privilégient le maintien des liens des jeunes

avec leur fratrie, leurs parents, leur famille élargie. Contexte et objectifs complètement à remodeler pour qu'ils s'adaptent aux réalités vécues par les mineurs non accompagnés.

Conséquemment, les familles d'accueil se trouvent souvent déstabilisées quand survient un mineur non accompagné qui présente un autre profil de besoins, donc de demande de service, et face à qui le vocabulaire habituellement utilisé par les intervenants ne correspond à rien. Beaucoup de familles d'accueil reçoivent plusieurs jeunes en même temps pour des placements, à moyen et à long terme, ce qui accentue le "démarquage" du mineur non accompagné et peut contribuer à son isolement. La problématique de la migration, le support spécial qu'entraîne le "placement" d'un jeune mineur non accompagné, la connotation complètement différente de ce placement, la sensibilisation du nouveau milieu de vie aux chocs culturels, aux étapes de l'adaptation socioculturelle qui s'amorce, aux valeurs et aux croyances en train de se métisser, au processus de revendication et à l'accompagnement inhérent qui doit être donné par la famille, sont des thématiques auxquelles chacun doit faire face.

### **- Résidence de groupe**

La maison d'hébergement communautaire l'Odyssée peut accueillir les jeunes pour une durée de quelques mois et est définie comme un espace intermédiaire entre la rue, la famille et les institutions étatiques de prise en charge (Roy, S., Rhéaume, J., Héту, P., 1998). L'Odyssée fait partie d'un réseau de maisons d'hébergement communautaire pour jeunes garçons et filles en difficulté et possède un contrat de services avec le Centre jeunesse de Montréal. Quatre principaux modèles, quant aux objectifs d'hébergement, ressortent de ce type de ressource: l'hébergement comme lieu de médiation pour des jeunes qui vivent pour une première fois des conflits intergénérationnels ou des difficultés reliées à l'adolescence; l'hébergement comme refuge pour des jeunes qui subissent de la violence dans leur famille et qui cherchent à mettre celle-ci à distance; l'hébergement comme substitut au milieu familial et au réseau social pour des jeunes qui ont vécu des ruptures profondes avec leur famille et ont épuisé une série de ressources institutionnelles qui ont plus ou moins répondu à leurs besoins; l'hébergement comme répit pour des jeunes qui ont vécu des difficultés diverses et qui souhaitent se reprendre en main, sans toutefois disposer d'un soutien dans leur réseau naturel. Les mineurs référés par le SARIMM à l'Odyssée ne correspondent à aucun des modèles en vigueur. Beaucoup d'ajustements ont dû s'opérer au fur et à mesure des situations-problèmes rencontrées.

Le mode d'intervention qui prédomine à l'Odyssée est collectif, orienté vers la réinsertion sociale des jeunes et centré sur la vie quotidienne. Un "code de vie" définit un certain nombre de règles à observer. En plus, un programme d'aide personnalisé, une participation à la vie scolaire ou au marché du travail et quelques activités sociales constituent le cœur de l'intervention. L'encadrement professionnel des intervenants est basé sur une expertise universelle, donc certains aspects doivent être nécessairement adaptés au vécu spécifique des immigrants et des réfugiés qui s'y trouvent hébergés.

### **- Logements semi-autonomes**

Les "logements semi-autonomes" ne sont rien d'autre qu'une location ordinaire d'un appartement par le jeune, seul ou avec des compatriotes. Pour avoir accès à ce type de ressource, le mineur doit avoir suffisamment de maturité et correspondre aux critères d'une évaluation psychosociale. Les logements semi-autonomes ne constituent donc pas une ressource en soi dans le sens qu'il n'y a pas, à l'intérieur de ces appartements, de recours à des professionnels tels que des éducateurs, psychoéducateurs, animateurs. Le jeune vivant en logement semi-autonome est en fait dans une semi-autonomie, c'est-à-dire qu'il partage son autonomie avec le SARIMM qui, par le biais de ses intervenants, assume sa subsistance et effectue une supervision. C'est souvent, pour la plupart de ces jeunes, la première expérience d'une telle liberté et également d'une certaine solitude à assumer.

Divers aspects d'une vie autonome comme l'administration d'un budget, la négociation d'un bail, l'entretien d'un appartement, la gestion des courses, la fabrication des repas, l'assiduité scolaire, la réussite académique, la socialisation avec le voisinage, l'apprentissage des règles de civisme et de vie en société, sont à apprendre et à respecter. Ce sont des réalités de vie éprouvantes pour lesquelles le jeune est rarement préparé. Quelquefois, et cela malgré le travail des intervenants sociaux, il "décroche" et se retrouve complètement en dehors de tout circuit académique, culturel, professionnel, spirituel, remettant même en question le départ de son pays d'origine.

### **- Les foyers-appartements**

Ce sont des appartements supervisés et gérés par le Centre jeunesse de Montréal. Ces foyers-appartements s'inscrivent dans une problématique de mésadaptation sociale et visent des objectifs d'apprentissage à une vie autonome, d'élaboration d'un "projet de vie", d'acquisition de conduites propices à la sécurité et à un développement personnel harmonieux. Le type d'intervention privilégié est un suivi régulier et personnalisé, axé sur les tâches de la vie quotidienne, l'administration d'un budget, le respect des règlements quant aux heures d'entrée et de sortie, l'assiduité scolaire, l'intégration dans un projet professionnel.

### **3.1.2 Familles en situation de précarité matérielle**

Les familles nombreuses constituent une clientèle-cible en ce sens qu'elles posent un défi particulier pour le SARIMM et ses intervenants dont le mandat principal est d'aider les nouveaux arrivants à s'insérer dans une nouvelle société. Le défi est particulier parce qu'il est multidimensionnel, multiproblématique et confronte de plein fouet l'organisation sociale dans un enjeu fondamental, celui de la cellule familiale.

Ces familles proviennent de pays en guerre, désorganisés sociopolitiquement, dont les codes culturels sont souvent très éloignés de ceux de la société d'accueil. La première énergie à consacrer pour ces familles est celle d'émigrer, dans le réel comme dans le symbolique (Barudy, 1992). C'est-à-dire que les familles doivent d'abord se trouver un toit, s'installer minimalement en termes d'équipement pour la vie quotidienne, en même temps qu'elles doivent commencer le

marathon des procédures pour la revendication de statut. Tout cela, malgré les séquelles de la fuite du pays, de la tension, de l'inquiétude par rapport aux proches laissés "là-bas", de l'arrivée d'un nouveau bébé quelquefois, du début d'une nouvelle grossesse, mais aussi à travers les stratégies pour améliorer les conditions de vie de l'ensemble de la famille.

Le SARIMM assume, par ses interventions régulières de suivis psychosociaux, une fonction d'assistance matérielle et financière pour tenir compte de la précarité matérielle des nouveaux arrivants. La mise en place de diverses mesures de soutien a pour principal objectif de combler les besoins immédiats de première nécessité comme un hébergement temporaire pour les personnes démunies et en attente d'une première mesure de soutien de l'aide sociale; une remise ponctuelle de "coupons d'achat" après l'évaluation des situations particulières de chacun; une orientation vers des comptoirs vestimentaires et mobiliers; une instauration, si pertinente, d'un programme de "supplément budgétaire". Le contexte de la migration, le projet migratoire, la situation statutaire, les chocs culturels et la précarité des conditions de vie forment les éléments majeurs d'une problématique de la migration et présentent une incidence dans la manifestation des problèmes.

Avant d'émigrer, les familles possédaient une structure en relation à un contexte déterminé: celui du pays d'origine, d'une appartenance de classe, d'une culture familiale. Avec le départ, un ensemble de perturbations se produisent, lesquelles sont vécues comme des menaces vitales ou comme des alternatives nouvelles. La décision d'émigrer dans un contexte de revendication du refuge politique s'avère souvent une solution entre la vie et la mort. Les intervenants sont conscients aussi, qu'avant d'émigrer, les familles peuvent avoir connu une série d'expériences éprouvantes comme l'emprisonnement, la torture ou la mort d'êtres chers ou de compatriotes, la disparition d'autres membres de la communauté, des perquisitions, des menaces, des destructions de biens, bref, toute une atmosphère de répression et de tension. Cela, dans un contexte de pauvreté ou de richesse économique dépendant des situations de chacun provoquant « ...une traumatisation des victimes directes et une désorganisation de la famille et de son tissu social avec le risque d'éclatement de la famille comme système » (Barudy, 1992, 53). Ce sont ces familles éprouvées, inquiètes, bousculées, exaspérées, que les intervenants du SARIMM rencontrent régulièrement.

Quand le couple arrive avec tous les enfants, les changements dans la structure familiale sont assez mineurs. Le père continue d'assumer son rôle de chef de famille; c'est lui qui est au centre de toutes les négociations: immigration, écoles, soins de santé, services sociaux, logement. La mère poursuit son rôle traditionnel de "femme de maison". Sauf que le réseau d'appartenance est brisé et que l'un comme l'autre se retrouvent en perte de modèles et de renforcement. Il arrive des cas où des non-dits, des secrets, des désaccords implicites, liés à des vécus propres aux familles, provoquent certaines "rigidifications" des systèmes familiaux et occasionnent des réactions incompréhensibles pour les intervenants. Tout n'est pas toujours limpide ni pour ces derniers, ni pour les gens eux-mêmes.

Les intervenants peuvent assister aussi à la “parentification” d’un des enfants, à l’exploration par la mère de moyens pour jouer un rôle plus actif, à une reconstruction identitaire pour l’aider à assumer son nouveau rôle. Les familles, aidées par les intervenants, doivent trouver une façon de se ré-implanter, de se ré-équilibrer vis-à-vis des événements subis avant l’arrivée au pays, mais aussi pour faire face à de nouvelles perturbations au pays d’accueil: processus d’immigration, écoles pour les enfants, recherche de travail pour les adultes, soins aux enfants, voisinage, utilisation des ressources du nouveau pays. Les travaux de Barudy (1989a; 1989b; 1992) montrent l’extrême importance, pour les familles ayant vécu les catastrophes de la guerre, les persécutions religieuses et politiques, du fait d’être “accueillies” dans un autre pays; cet accueil devenant une expérience positive qui soulage et qui éloigne d’une façon plus ou moins définitive la présence des dangers.

L’immigration confronte également les familles à une tension entre le besoin de maintenir les anciennes structures et les exigences d’accommodation à de nouveaux styles de vie et de culture. Dans ce sens, les familles sont des médiatrices entre des temps, des espaces, des cultures mais aussi entre des individus et des sociétés. Le “familial” de l’immigration oriente et structure les insertions, les participations et les transformations des gens concernés (Vatz-Laaroussi, 2001). Dans un premier temps, il est salutaire pour les familles de tenter de renforcer leur identité socioculturelle et donc de vivre en ghetto ou en retrait de la société d’accueil; mais, si cela se maintient trop longtemps, il y a risque de blocage de possibilités d’échanges avec le nouvel entourage. Conséquemment, la souffrance et les manifestations psychopathologiques ou somatiques surviennent. Ce sont fréquemment les femmes et les enfants qui, les premiers, ressentent cette souffrance: les femmes, parce qu’elles se trouvent souvent dans une situation d’isolement social; les enfants, parce qu’ils peuvent se retrouver en conflit de loyauté entre les valeurs familiales et les valeurs de l’école. Dans les deux cas, il y a somatisation, dépression, dommages à la santé.

Bref, le processus d’immigration non volontaire des familles avec lesquelles interagissent les intervenants du SARIMM entraîne un ensemble de perturbations qui mettent à l’épreuve, et les intervenants et les familles. Le processus « fait de la famille un groupe d’équilibristes à la recherche de la stabilité nécessaire pour maintenir et assurer son cycle naturel de vie » (Barudy, 1992, 66). Le travail de “rééquilibrage” dépend évidemment des ressources structurelles des familles, mais aussi de l’aide donnée par la société hôte. Encore ici, il apparaît important de comprendre la mécanique du processus migratoire dans une perspective systémique afin d’assister les familles dans leur réorganisation sociale.

### **3.1.3 Personnes victimes de violence organisée**

Les personnes victimes de violence organisée représentent une part importante de la clientèle du SARIMM. Par violence organisée, on entend « la violence exercée par un groupe d’humains contre un autre groupe à cause de ses caractéristiques politiques, raciales, religieuses, ethniques, sociales, sexuelles ou autres » (Rousseau, 2000). La violence organisée est souvent à la base des revendications pour demander le statut de réfugié. Bien que les symptômes reliés aux stress post-traumatiques ressemblent à ceux qui découlent des stress de l’acculturation ou

de stress associés aux changements, les intervenants du SARIMM ont développé une sensibilité particulière en raison de la quantité massive de la clientèle catégorisée comme vivant des manifestations de stress post-traumatiques. Les manifestations des expériences traumatiques sont souvent diagnostiquées médicalement par la présence chez les clients du syndrome de stress post-traumatique, lequel est généralement accompagné par des symptômes de dépression. Le stress post-traumatique est une des conséquences d'un vécu de violence organisée.

Les travailleurs sociaux sont donc de plus en plus confrontés à intervenir et à élaborer des plans d'intervention psychosociale auprès de victimes de stress post-traumatique. En fait, les traumatismes, les épreuves et les peines existent depuis toujours et constituent la matière première des travailleurs sociaux. Ce qui est nouveau, c'est la catégorisation employée depuis quelques années par les professionnels de la santé surtout (médecins, psychiatres, psychologues) pour identifier les victimes et leurs malaises; ce qui est nouveau aussi, c'est l'obligation de travailler avec un interprète parce que le stress post-traumatique est souvent associé à des situations vécues dans des pays en guerre ou en désorganisation sociopolitique où la langue et les codes culturels diffèrent.

Souvent on peut lire, comme diagnostic accolé à un dossier-client, la terminologie suivante: SPT, soit stress post-traumatique. Ces termes sont employés pour ce qui est en principe le ESPT (état de stress post-traumatique) et qui selon le DSM IV « est un trouble anxieux fréquemment observé suite à des événements hors du commun » (Philippot, 1996). En langage "social", la personne victime de stress post-traumatique est d'abord et avant tout une personne blessée dans son intégrité physique et psychologique. C'est une personne qui a vécu une situation extrême non voulue: « La notion de situation extrême désigne un ensemble d'événements qui plongent les individus dans des conditions radicalement différentes de leur vie habituelle; elles se caractérisent d'abord par une intensité qui sort de l'ordinaire par son aspect démesuré et insupportable; ensuite, elles désignent des expériences où sont atteintes les dernières limites de ce qui est considéré humainement acceptable et vivable » (Fischer 1994, 21). La personne vivant un stress post-traumatique n'est pas une personne malade, mais une personne souffrante et dont le premier besoin est d'être "accueillie", "reçue" dans sa souffrance, pour subséquemment reconquérir une dignité d'être humain. L'objectif global des travailleurs sociaux face à la question du stress post-traumatique consiste donc à aider les personnes à transformer l'expérience passive qu'elles ont vécue en réponse active, à essayer de trouver des moyens pour canaliser l'hostilité en exécutant des gestes libérateurs, des gestes de "réparation" (Annexe 1).

Globalement, le contexte d'intervention dans lequel exercent les intervenants sociaux du SARIMM est celui-ci: une personne (homme, femme, adolescent, enfant) d'une origine ethnoculturelle habituellement différente de celle de l'intervenant; récemment arrivée au Canada; revendiquant le statut de réfugié; ne parlant ni anglais ni français; déracinée de ses repères familiaux; démolie psychologiquement et physiquement par les mauvais traitements et les humiliations vécus avant l'arrivée. Cette personne est référée au SARIMM du CLSC Côte-

des-Neiges pour un support thérapeutique et une aide multidimensionnelle. La référence provient de diverses sources: médecins de la clinique Santé-Accueil du CLSC, intervenants d'autres CLSC, organismes communautaires, avocats, réseau d'appartenance du client, client lui-même.

#### **3.1.4 Personnes refusées à l'Immigration**

Normalement, le traitement d'une demande de revendication prend plusieurs mois. Pendant ces mois d'attente, la personne ou la famille vivent dans l'angoisse. Cela draine des énergies et empêche souvent l'élaboration de tout projet de vie. C'est une des raisons d'ailleurs pour lesquelles il est si difficile pour les jeunes, entre autres, d'arriver à se définir un "projet de vie" ainsi que l'exigent certaines des ressources disponibles pour eux. Quant aux adultes, la période d'attente est la plupart du temps paralysante. Tous les projets sont remis à plus tard, quand ils sauront s'ils pourront demeurer dans leur nouveau milieu d'accueil: l'apprentissage de la langue, l'emploi, la participation à la vie sociale. Quand la personne reçoit une décision favorable, quelquefois elle s'avère même incapable de poursuivre ses projets initiaux tant l'anxiété et l'épuisement l'ont minée.

Sur la quantité de revendicateurs du statut de réfugié, une forte proportion est refusée: « En 1998, le taux de refus devant la CISR était de 52% sur l'ensemble des décisions rendues pour le Québec (...) » (Bertot et al., 1999, 35). Ceci signifie un accroissement de difficultés pour ces personnes et une "complexification" des suivis psychosociaux pour les intervenants impliqués dans leur situation. Déjà les revendicateurs avaient à vivre avec un statut particulier et tout ce qui y est attaché en termes de gêne, de honte, d'inconfort, de malaise, d'exclusion: « L'humiliation, le mépris, l'invalidation dont l'individu est l'objet, produisent une réaction psychique, une trace qui persiste alors même que l'humiliation a cessé et n'a plus sa raison d'être » (De Gaulejac, 1996, 69).

Quand s'ajoute à l'humiliation et à l'impression d'exclusion, la confirmation officielle de cette exclusion par le rejet de la demande de revendication, c'est catastrophique. Dans le cas d'une décision défavorable, c'est généralement la panique avec les conséquences qui surviennent dans le milieu familial ou à la personne elle-même: menaces de suicide sinon de meurtre, abattement, "disparition" du père à la recherche d'une autre solution pour sa famille et "abandon" du reste de la famille, grossesses "opportunistes" dans l'espoir de se donner plus de chance de demeurer au Canada, décrochage scolaire des enfants par perte de motivation, négligence des enfants en bas âge suite à une recherche effrénée des parents d'un emploi croyant gagner des "points". Les intervenants du SARIMM sont souvent confrontés avec ce type de réactions.

Le fait d'avoir déjà établi un lien social auprès de ces clientèles, d'avoir créé une relation de confiance préalablement à la réception de la réponse négative, leur permet d'intervenir adéquatement. Ils doivent cependant, pour essayer d'aider les personnes, être capables de négocier avec leur propre état d'impuissance face à des décisions qui ne sont pas les leurs:

« Dans tous les cas où la réponse de la CISR est négative, l'angoisse monte de plusieurs crans. Il faut entamer un processus d'appel qui allonge encore le temps d'attente mais, surtout, le fil de l'espoir vient de se casser, qui devra être remplacé par celui de la volonté, de la détermination à tout faire pour sauver son devenir et celui de sa famille. La famille là-bas vit aussi cette crise, la partage avec le demandeur d'asile, ce qui amplifie sa détresse (...) » (Bertot et Mekki, 1999, 39).

C'est la survie des personnes, sinon du projet migratoire, qui est en jeu. Ces situations de tension et stratégies de survie sont susceptibles d'atteindre des degrés de dangerosité très élevés et peuvent durer plusieurs années. Cela dépend du pays de provenance des personnes refusées: certains pays sont "sous moratoire", c'est-à-dire sous suspension de renvoi à cause de situations de guerres ou de conflits aigus. Dans le cas où les pays ne sont pas "sous moratoire", cela prend quand même minimalement un à deux ans avant que les personnes sachent si elles seront déportées. Pendant cette période d'attente, les permis de travail ne sont pas toujours renouvelés, l'accès aux études est impossible sauf pour les mineurs et les adultes en besoin d'apprentissage d'une langue. Les intervenants du SARIMM et ceux des organismes communautaires (qui n'ont pas les budgets pour offrir des services à cette population, mais qui le font quand même) sont pris à la gorge et "jouent aux pompiers". L'intervention est semblable à celle faite dans les unités de soins palliatifs, c'est-à-dire que tout le monde attend la fin, dans un espoir qui n'a plus de nom, laquelle est perçue de toute façon comme une forme de libération.

Les intervenants du SARIMM, qui ont "suivi" et accompagné l'évolution de leurs clients dans le long processus de revendication, jouent un rôle de premier plan dans l'étape du refus. Ils essaient de trouver les mots pour dire l'impuissance, pour consoler, pour chercher des alternatives, grâce au lien professionnel et humain qui les relie et qui s'est construit tranquillement. Les intervenants s'assurent également que la famille ou la personne comprend la suite et la fin du processus. Quand les décisions surviennent et qu'elles sont négatives malgré l'utilisation des différents recours possibles, beaucoup de requérants quittent le Canada pour une période déterminée légalement et quelques-uns reviennent déposer une nouvelle demande de revendication. Une fois que toutes les procédures légales ont été prises pour essayer de modifier la décision négative, les intervenants ont un travail de soutien, de prévention de réactions devant toute éventualité et voire, dans certains cas, de préparation au départ.

### **3.1.5 Clientèles exceptionnelles**

Le SARIMM dessert les ressortissants étrangers correspondant aux caractéristiques suivantes (Sirois, 1996): toute personne qui n'a pas sa carte d'assurance-maladie du Québec comme les revendicateurs du statut de réfugié, les personnes en attente de résidence permanente et dont le parrainage est suspendu, qui n'ont pas de permis de séjour ou de résidence au Canada, inadmissibles à la résidence permanente pour des raisons de santé ou de sécurité, toute autre personne aux prises avec des problèmes de régularisation de statut, les étudiants étrangers, les touristes en difficulté, les travailleurs étrangers, les mineurs non accompagnés, d'anciens résidents ayant perdu leur résidence et désirant revenir vivre dans leur pays, etc. Le SARIMM

visent aussi toute personne immigrante reçue ou requérante du statut de réfugié, qui a des difficultés à obtenir les services requis par sa situation durant la période intérimaire, durant laquelle des dispositions seront prises pour que les services puissent être accessibles dans son territoire de résidence.

La majorité des demandes faites au SARIMM ont un caractère d'exception. La plupart sont reliées au statut, à l'installation, aux conditions inhérentes à tout nouvel arrivant. Mais une foule d'autres demandes ayant un caractère unique, revêtant une marginalité telle qu'aucun autre organisme que le SARIMM peut y répondre parce que chacun ayant des normes précises et ces situations ne correspondent à aucune norme régulière.

Ce sont des situations de vie uniques, inextricables, marginales qu'il faut régler au "cas par cas", qui surviennent quotidiennement, monopolisant beaucoup de temps afin d'en déjouer les multiples obstacles et d'apporter une réponse, si humble soit-elle.

### **3.2 Perspectives d'intervention**

Intervenir avec une perspective tant multidisciplinaire, multidimensionnelle que multiproblématique, évite le morcellement des gestes professionnels, empêche leur dédoublement et tente d'aider la personne dans la complexité de sa situation-problème.

Au SARIMM, les modalités d'intervention, les modèles et les outils de pratique sont questionnés en ce sens que l'ensemble des problèmes vécus par les clientèles sont analysés sous l'angle principal de la problématique de l'immigration, de la précarité des conditions matérielles et de l'incertitude générée par l'absence de statut.

Ces caractéristiques se reflètent dans les réponses offertes, lesquelles prennent une couleur particulière qui est celle d'un effort d'interrelation entre les besoins de la personne. Par exemple, le fait d'entremêler les questions d'assistance matérielle à une évaluation psychosociale, laquelle s'élabore dans une volonté d'intégrer l'impact des parcours pré et postmigratoires de la personne ou de la famille, induit nécessairement des singularités au niveau de l'intervention au SARIMM. Les modalités d'intervention s'inscrivent dans une perspective multidimensionnelle, multiproblématique, multidisciplinaire, interculturelle où s'entrecroisent donc les aspects autant matériels que psychosociaux inhérents aux situations-problèmes des clientèles. Toutes ces modalités s'appuient sur des pratiques, les unes nourrissant les autres et vice-versa.

Le SARIMM peut être considéré comme un précurseur qui n'a rien inventé, et qui s'inspire d'auteurs ayant développé des modèles analytiques et opérationnels sur lesquels se fondent des interventions adaptées aux clientèles immigrantes.

Ainsi, il est possible de repérer dans l'intervention et dans les modalités qui y sont attachées, des emprunts à des approches ou à des courants conceptuels divers tels que: l'approche interculturelle en relation d'aide de Cohen-Emerique (1993); la "sensibilité culturelle" (cultural awareness) nécessitant de "voir avec les yeux de l'autre" et de devoir quelquefois subordonner

les besoins institutionnels à ceux des clients de Green (1982); l'adaptation du travail social aux réalités ethniques en portant attention à l'origine des demandes des clientèles, à leur appartenance de classe sociale, à l'articulation entre les enjeux individuels et collectifs de Devore et Schlesinger (1987); le modèle de Jacob (1991) basé sur les rapports sociaux d'insertion confirmant la place prépondérante qu'occupent les préoccupations de la "vraie vie" comme la pauvreté, les questions idéologiques, politiques et sociales; le modèle systémique et anthropologique adapté à la culture de Bibeau (1989) qui identifie les limites de l'approche bio-psycho-sociale dans la distribution des services aux clientèles immigrantes; le modèle qui émerge d'une conceptualisation des pratiques de travail social (Chiasson-Lavoie, 1992); l'intervention basée sur un va-et-vient entre les cultures de l'intervenant et celles du client (tel que le définit un groupe de praticiens (Roy, 1991); les modèles basés sur un ensemble de savoirs et d'outils concrets d'intervention interculturelle dans les travaux de Legault (2000) et de ses collaborateurs.

À ce titre, le SARIMM veut travailler « du côté du client », tout en tentant de lier ce travail social humain et professionnel à des univers conceptuels. Compte tenu de la problématique propre circonscrivant la clientèle des requérants du statut de réfugié et des nouveaux arrivants, les approches habituelles en service social ont été adaptées au fur et à mesure des années d'expérience en y ajoutant des modalités particulières d'intervention.

### **3.3 Ententes particulières**

#### **3.3.1 Représentation désignée<sup>3</sup>**

Le SARIMM a une entente de service avec la Commission de l'immigration et du statut de réfugié (CISR) afin d'assurer les services d'un représentant désigné. Un représentant désigné est une personne nommée par la CISR par la voie de sa section de l'Immigration (pour les enquêtes) ou de sa section de la protection des réfugiés (pour les audiences). Ce représentant désigné est nommé afin de veiller aux intérêts de toute personne sujette aux procédures de la CISR et qui, en raison de son âge (mineur) ou de sa santé physique/mentale (inapte) ou pour toute autre raison, n'est pas en mesure de comprendre la nature de la procédure, ni d'être représentée par son père, sa mère ou son tuteur légal.

Les enfants (personnes âgées de moins de 18 ans) peuvent revendiquer le statut de réfugié devant la Section du statut de réfugié (SSR) de la Commission de l'immigration et du statut de réfugié (CISR). La loi sur l'immigration ne prévoit pas de règles de procédure ni de critères particuliers applicables aux revendications présentées par des enfants, sauf pour ce qui est de la désignation d'un représentant aux fins de procédures devant la SSR. Il y a trois grandes catégories d'enfants qui revendiquent le statut de réfugié à la CISR et sur qui les questions de procédures et de preuves peuvent avoir une incidence. La première catégorie comprend les enfants qui arrivent au Canada en même temps ou après leurs père et mère. La deuxième catégorie comprend les enfants qui arrivent au Canada avec des personnes membres de la

---

<sup>3</sup> Ce point a été écrit en collaboration avec Marian Shermarke, représentante désignée au SARIMM.

famille élargie, ami ou connaissance de la famille ou toute autre personne qui se considère membre de la famille, selon la définition du client. La troisième catégorie comprend les enfants qui sont seuls au Canada sans leurs père et mère ou sans membre de leur famille. La Loi sur l'immigration exige la désignation d'un représentant dans tous les cas où un enfant revendique le statut de réfugié. Si l'enfant est accompagné de ses parents, l'un d'eux est généralement désigné à cette fin. Le représentant désigné ne joue pas le même rôle qu'un avocat.

La responsabilité du représentant désigné est de s'assurer que le client (mineur ou adulte inapte) reçoive tout le soutien nécessaire afin qu'il réponde le mieux possible aux attentes des procédures de la CISR et ce, malgré sa vulnérabilité. Les principales fonctions du représentant désigné consistent à retenir les services d'un avocat pour le client et à s'assurer que ce dernier soit à l'aise avec ce choix; à agir dans l'intérêt supérieur du client, à donner des instructions à l'avocat ou à aider le client à le faire, à prendre d'autres décisions, à informer le client sur le traitement de son cas, à témoigner en son nom au besoin. Le représentant désigné doit aussi préparer le client pour l'audience, collaborer avec le réseau professionnel qui encadre le client: médecin, travailleur social, psychologue, éducateur, de manière à présenter à la CISR des données ou un rapport qui fournira des observations, des résultats de tests ou autres évaluations pertinentes afin d'expliquer les difficultés du client. Selon les besoins du client ou à la demande de l'avocat ou du commissaire, le représentant désigné peut intervenir pendant l'audience. Le rôle du représentant désigné est une sorte de "tutorat" ponctuel strictement limité aux procédures de la CISR.

Les demandes pour s'assurer les services de représentant désigné sont faites par l'avocat qui interpelle l'Immigration, laquelle avise le SARIMM. La demande peut aussi être envoyée directement à la CISR par tout professionnel impliqué dans le dossier, et qui juge que la présence d'un représentant désigné est essentielle dans l'intérêt du client. La CISR évalue alors la demande en question et décide de la nécessité de nommer un représentant désigné. Lorsque la CISR a pris sa décision, elle contacte le SARIMM.

La personne qui occupe la fonction du représentant désigné pour le SARIMM assume aussi d'autres responsabilités: vu son expertise en matière de procédures à la CISR et à la Citoyenneté et Immigration Canada (CIC), cette personne agit comme consultant auprès des intervenants du SARIMM, des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, des avocats ainsi que de l'Immigration sur tout ce qui touche l'interrelation entre les services sociaux et l'immigration.

### **3.3.2 Évaluation de ressortissants inadmissibles au plan médical**

À la suite d'une entente avec le ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration (MRCI), le SARIMM est chargé de l'évaluation psychosociale de la situation globale entourant des personnes refusées par Immigration Canada à cause de problèmes médicaux tels que maladie, handicap, etc. Les principales activités qui y sont rattachées sont les suivantes: évaluation du parrainage en fonction de la capacité de la famille relativement à la prise en

charge de la personne malade; rédaction d'un rapport en vue de sa transmission au MRCI. Les aspects principaux considérés dans l'évaluation concernent des informations sur la capacité de la famille de prendre en charge la personne refusée, sa situation financière, les conséquences d'un retour éventuel, le fonctionnement de la personne parrainée, l'évolution de son état de santé. Le MRCI convoque un comité d'évaluation en vue de faire des recommandations à Immigration Canada à qui revient la décision finale.

### **3.3.3 Service social international**

Une entente contractuelle existe entre le Service social international et le CLSC Côte-des-Neiges impliquant le SARIMM. L'entente a pour objet principal d'assurer un service professionnel de liaison en matière de services sociaux entre des établissements du Québec et des organismes en dehors du Canada, au nom de personnes qui sont sur le territoire du Québec (Conseil d'administration, 2000). Cette entente consiste principalement à référer des demandes pour clarifier, évaluer, prendre en charge une situation-problème à la demande d'un service social à l'étranger (CSSMM, 1990). Ou inversement, c'est la possibilité pour le SARIMM de recourir aux services du Service social international pour un support dans des démarches à amorcer à l'étranger.

### **3.3.4 Centre jeunesse de Montréal**

Dans le but de définir le partage des rôles et des responsabilités pour la clientèle des mineurs non accompagnés demandeurs d'asile et des mineurs non accompagnés ayant reçu le statut de réfugié, des mécanismes de concertation existent entre les deux organismes partenaires: le Centre jeunesse de Montréal (CJM) et le SARIMM . Ces mécanismes peuvent être de l'ordre de la mise en place de comités permanents ou ad hoc, de la désignation de personnes de référence, de l'élaboration de projets d'entente, bref de tout mécanisme susceptible de favoriser la prise en charge de cette clientèle particulière. Les situations qui justifient la recherche de mécanismes de collaboration sont multiples et surviennent à différentes étapes du processus de la prise en charge des mineurs: demande de placement initial dans une des ressources du Centre jeunesse de Montréal pour des mineurs n'ayant aucun réseau d'appartenance pour les recevoir; demande de placement en famille d'accueil spécifique connue du mineur et évaluée par l'intervenant du SARIMM; hébergement d'un mineur non accompagné fait par les Urgences sociales du CJM; demande exceptionnelle de service de réadaptation dans le milieu; changement de ressources d'hébergement; transfert de responsabilités clinique et financière lors de l'obtention du droit de résidence permanente pour les mineurs non accompagnés.

L'ensemble de ces travaux en comité et groupes de travail permet d'aider le client dans son statut d'enfant ou d'adolescent, qui vit un moment crucial. Ces discussions visent des actions de prévention pour maintenir un équilibre psychologique menacé par les ruptures, les pertes, les deuils, l'adaptation à un nouveau pays; c'est aussi une manière de supporter l'intervention en facilitant l'accès à un réseau de ressources d'accueil et d'hébergement adéquates et de protection.

### **3.4 Territoire et liens avec la communauté**

Le territoire du SARIMM est strictement parlant le Montréal métropolitain, c'est-à-dire l'île de Montréal et les villes avoisinantes, incluant celles de la Rive-Sud et de Laval. En termes plus larges, le territoire du SARIMM est la province de Québec puisque ce dernier demeure responsable de certains dossiers bien que les gens résident dans d'autres villes du Québec. Ceci est particulièrement vrai dans les cas de mineurs non accompagnés dont les familles d'accueil vivent à l'extérieur de Montréal, ainsi que pour des familles en situation de précarité financière et n'ayant pas encore été acceptées comme réfugiées. Les intervenants du SARIMM sont consultés et leur expertise est sollicitée par des professionnels provenant de multiples organismes hors Montréal pour des informations ou des formations ayant trait aux questions de refuge ou de l'immigration.

Cette particularité régionale de territoire entraîne également une particularité dans la définition des liens avec la "communauté", laquelle aussi s'élargit. En corollaire, les partenaires d'intervention, de gestion, de revendication, de réflexion, proviennent de divers secteurs et peuvent également détenir des mandats territoriaux qui dépassent le quartier et les amènent à évoluer au niveau régional, national ou international. Dans tous les cas, les liens avec la "communauté" visent à favoriser la collaboration, à faciliter les communications, à développer une complémentarité dans les services offerts, à maintenir un niveau de confiance et de respect mutuel pour véritablement aider les personnes déracinées dans de multiples aspects.

### **3.5 Expertise dans le processus d'immigration et de refuge politique**

Les intervenants sociaux du SARIMM sont confrontés quotidiennement aux différentes modalités ayant trait à l'impact social et culturel des trajectoires migratoires et des lois sur l'immigration. Conséquemment, ils doivent développer une familiarité avec certaines notions spécifiques, avec l'utilisation d'approches adaptées à ce type de problématiques, et aussi ils doivent acquérir une maîtrise des normes et des règlements gérant l'ensemble du processus d'immigration et de refuge. Cet appivoisement et cette recherche se font progressivement par le biais de transmission de savoirs spécifiques entre intervenants, par la participation à des groupes de discussion entre collègues, par la participation et l'appropriation personnelle de sessions de formation spécifique. Mucci (1995, 17), dans son rapport sur le SARIMM, souligne l'apport, par les intervenants du SARIMM, de connaissances expérientielles acquises grâce à une immersion continue dans des situations exceptionnelles, ayant toutes un lien avec une problématique semblable, soit celles de l'immigration et de l'exil. Une large part des services requis par ces personnes est offerte par les établissements du réseau de la santé et des services sociaux.

Par contre, ces services sont plus ou moins adaptés selon les établissements et il faut reconnaître que plus le besoin des personnes est relié aux conditions particulières vécues par les réfugiés, moins les intervenants sont préparés à y répondre. Les habiletés requises s'acquièrent et se conservent avec une pratique professionnelle dispensée dans un

environnement qui accueille suffisamment de personnes qui présentent ce type de besoins et qui permet la discussion et la réflexion sur les pratiques.

### **3.5.1 Loi sur l'immigration**

La loi sur l'immigration, de juridiction fédérale, est entrée en vigueur en 1978 et a été modifiée depuis ce temps une trentaine de fois. Conséquemment, la loi est complexe et difficile à comprendre autant pour les professionnels que pour les gens dont l'avenir est affecté par ses dispositions. La loi sur l'immigration régit la sélection, l'établissement, l'exclusion et le renvoi des personnes qui cherchent à venir et à rester au Canada (Davis, S., Kunin, R., Trempe, R., 1997). Les immigrants sont admis selon l'intérêt assez étroitement défini par le Canada: les immigrants indépendants sont sélectionnés selon leur aptitude à contribuer à la vitalité économique, sociale et culturelle du Canada; les immigrants de la catégorie de la famille sont admis selon le principe que les citoyens et résidents canadiens devraient pouvoir vivre avec les membres de leur famille immédiate.

Bien que la majorité de la clientèle du SARIMM soit des requérants du statut de réfugié, une bonne quantité arrive sous d'autres statuts: parrainés, étudiants étrangers, réunification familiale, touristes demandant le refuge sur le territoire, etc. Il est donc important de connaître la loi sur l'immigration d'autant plus qu'un fort pourcentage de clients constitue des cas d'exception qu'il faut tenter de régler individuellement. La connaissance des aspects techniques d'une loi, de ses multiples règlements et modes opérationnels, des partages de responsabilités interprovinciales et interministérielles, des procédures de résolution de différends et de révision, de l'impact psychosocial du fait d'immigrer, donne de la force et une assise à l'intervention clinique en lui apportant une pertinence particulière. C'est une condition importante pour susciter un climat de confiance permettant de créer une relation interculturelle.

Au Québec, à la suite de diverses ententes avec le gouvernement fédéral, il y a eu partage de responsabilités concernant la question de l'immigration. Depuis 1996, le ministère de l'immigration se nomme ministère des Relations avec les citoyens et de l'Immigration (MRCI) lequel applique l'énoncé de politique (1991) qui s'intitule « Au Québec pour bâtir ensemble ». Régulièrement, les intervenants sociaux du SARIMM ont à négocier avec des fonctionnaires de divers paliers gouvernementaux pour rendre explicite un règlement, pour vérifier un élément quelconque, pour accélérer l'obtention d'un document, pour s'informer sur des conditions d'admissibilité, pour faire des demandes d'extension de délai, pour mettre en œuvre un aspect d'un régime de protection ou autres modalités à examiner et à discuter.

### 3.5.2 Réfugié selon la Convention<sup>4</sup>

Un requérant du statut de réfugié ou quelqu'un dont la demande a été déboutée n'est pas un illégal. Tant que les procédures de revendication et de révision ne sont pas toutes épuisées, la personne est légale sur le territoire canadien. C'est lorsque la personne atteint la fin du processus de revendication du statut de réfugié, et qu'elle ne se présente pas à un agent d'immigration pour organiser son départ du pays, qu'elle devient illégale. Les intervenants du SARIMM jonglent quotidiennement avec les technicités des modalités autour du refuge, discutent avec les avocats chargés des dossiers, supportent les clients tout au long des étapes du processus. Avant de communiquer directement avec l'Immigration pour connaître l'état d'un dossier, il est bien important de s'informer auprès d'un intervenant du SARIMM ou même de référer directement à un avocat de l'Aide juridique - section de l'immigration pour éviter des conséquences indésirables au client.

Chaque facette des problèmes vécus par les clients du SARIMM est influencée par la question ayant trait au statut et à l'incertitude qui y est inhérente. Cela est particulièrement vrai dans les débuts de l'insertion au nouveau pays, mais demeure d'actualité tant qu'une réponse n'est pas donnée par l'Immigration: « Le premier mois qui suit l'arrivée des demandeurs d'asile est un mois-clé. Un mois où la plupart des démarches décisives pour leur demande de statut doivent être complétées; un mois chargé de nombreuses autres démarches pour assurer leur installation et leur familiarisation avec leur nouvel environnement (...) » (Bertot, 1999, 34). Une fois que la demande de statut est déposée, la personne attend: « Une notion apparemment simple mais qui recouvre différentes réalités. Des réalités qui, de fait, ne sont pas si simples à gérer, ni pour les demandeurs d'asile, ni pour les intervenants » (Bertot, 1999, 34).

La véritable intervention psychosociale entre en jeu dans cette longue période d'attente où un soutien social est nécessaire pour appuyer les clients qui tentent de recommencer leur vie. Depuis les années 80, dans presque tous les pays occidentaux, un des phénomènes marquants est l'accroissement du nombre de demandes d'asile faites de l'intérieur du pays. Les mécanismes traditionnels d'étude de ces demandes sont débordés, en même temps que le sont aussi les organismes d'accueil des réseaux public et communautaire. Au Québec, la grande majorité des revendicateurs s'installent dans l'île de Montréal ou en périphérie.

Le processus de reconnaissance du statut de réfugié est « l'ensemble des formalités par lesquelles une personne demande protection aux termes de la Convention de 1951 des Nations Unies relative au statut de réfugié » (CISR, 1993). Un « réfugié au sens de la Convention est une personne qui, se trouvant hors du pays ou de son pays de résidence habituelle, craint avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un groupe social ou de ses opinions politiques et ne peut, ou, du fait de cette crainte, ne veut y retourner » (CISR, 1993; CISR, 2002).

---

<sup>4</sup> Ce point est un résumé d'une session d'information donnée par Immigration Canada sur les changements apportés à la loi sur l'immigration appelée depuis le 28 juin 2002: Loi sur l'immigration et la protection des réfugiés (LIPR).

La Commission de l'immigration et du statut de réfugié (CISR) est un tribunal administratif indépendant créé en 1989 qui rend directement compte de ses décisions au Parlement par l'entremise du ministre de la Citoyenneté et de l'Immigration (CISR, 2002). Avec les modifications apportées à la loi sur l'immigration et qui sont entrées en vigueur en juin 2002, une nouvelle notion est à considérer: celle de « personne à protéger ». Une personne à protéger est une personne qui, en vertu d'un certain nombre de conventions<sup>5</sup>, serait personnellement exposée par son renvoi vers son pays d'origine, aux risques de la torture, d'une menace à sa vie et de traitements ou de peines cruels et inusités (CISR, 2002).

La CISR traite les revendications de protection des réfugiés présentées par des personnes qui se trouvent physiquement au Canada. Les demandes de protection de réfugiés faites à l'extérieur relèvent d'un autre bureau. Les commissaires de la CISR prennent des décisions au sujet des demandes de protection des réfugiés. Le rôle de ces commissaires est de décider si un revendicateur est un réfugié au sens de la Convention ou si c'est une personne à protéger. Chaque cas est examiné en soi, c'est-à-dire que chaque décision est fondée uniquement sur la preuve soumise par les requérants eux-mêmes qui doivent, à l'aide de leur avocat, établir leur crédibilité.

En général, les procédures sont complexes et nécessitent souvent la concertation entre les intervenants du SARIMM, ceux de l'Aide juridique section immigration et d'autres avocats de pratique privée spécialisés dans ce domaine, à chaque étape du long processus de revendication: la présentation de la revendication, la recevabilité de la revendication, l'audience, l'acceptation ou le refus de la personne comme réfugié au Canada.

Les gens qui revendiquent le statut de réfugié peuvent faire leur demande dès leur arrivée au pays, en avisant un agent d'immigration à n'importe quel point d'entrée du pays; ou ils peuvent revendiquer de l'extérieur du pays en allant à un Centre d'immigration du Canada (CIC). Par la suite, le requérant recevra une "trousse" constituée d'une variété de documents et de renseignements sur l'ensemble du processus ainsi qu'une liste de ressources communautaires et gouvernementales susceptibles de l'aider. Entre autres documents, il reçoit le Formulaire de renseignements personnels (FRP) ou Personal Information Form (PIF), qu'il remplit dans un délai déterminé et dans lequel il explique les raisons de son départ du pays d'origine et pourquoi il est persécuté.

Finalement, après plusieurs mois d'attente, il y a une convocation pour l'audience où le revendicateur, accompagné de son avocat (et du représentant désigné dans le cas des mineurs), exposera les raisons de sa revendication. Habituellement, l'audience sur la reconnaissance du statut de réfugié se déroule à huis clos. La décision peut être rendue sans délibéré ou confirmée par écrit. Si la décision est favorable, le requérant du statut de réfugié

---

<sup>5</sup> Convention relative au statut de réfugiés, 1951; Pacte international relatif aux droits civils et politiques, 1966; Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, 1984.

devient un “réfugié accepté”, remplit une demande de “résidence permanente” du Certificat de sélection du Québec (CSQ) et réclame la carte d’assurance-maladie.

Ainsi, une fois que les personnes sont acceptées comme réfugiés, elles ont accès à tous les services sociaux et de santé, d’une façon “normale”, sans papiers spéciaux ou documents particuliers. Une fois acceptés, les réfugiés peuvent développer de nouveaux rapports sociaux, s’affirmer davantage comme individus et sortir d’une forme de retrait social: « Les réfugiés constituent un volet d’immigrants. Ils apportent des rêves, des espoirs et une fois au Canada, ils aident à jeter des ponts entre le Canada et d’autres sociétés. Au fur et à mesure qu’ils s’intègrent à la société canadienne, ces hommes, femmes et enfants travaillent avec des Canadiens à construire un avenir meilleur pour nous tous » (Showler, 2000, 7). Dans le même sens, l’obtention des papiers et d’un statut est intimement liée à la volonté et à la possibilité de participation à un nouveau pays.

#### **4 Pratique sociale au SARIMM: l’intervention au quotidien**

Dans l’introduction, il est question de “pratiques habitées” qui sont en fait des pratiques exercées par des individus (intervenants), porteurs de plusieurs appartenances identitaires (professionnelle, nationale, culturelle, ethnique, socioéconomique, personnelle), dans un lieu investi aussi par d’autres individus (gestionnaires), porteurs également de diverses appartenances identitaires, qui unissent leurs expertises pour offrir des services sociaux à des individus (clients) porteurs aussi d’appartenances multiples.

Donc, dans ce lieu “habité” d’individus-acteurs ayant des enjeux variés et des représentations diversifiées et complexes, se déploie au quotidien une pratique professionnelle de travail social interculturel dans un champ particulier qui est celui de l’immigration (majoritairement non volontaire).

“Dire la pratique”, arriver à la décrire dans son immédiateté, essayer de la conceptualiser, tenter d’en saisir la richesse à travers les multiples gestes posés par les intervenants dans le quotidien de leur profession, va bien au-delà d’une description de services. Car le champ du travail social s’inscrit dans un registre double: celui de réalités mouvantes, concrètes, chaotiques et celui d’une “irréalité” ou d’un irrationnel fait de symbolique, d’indicible, d’inénarrable. Nombre de travaux et d’articles soulignent ces aspects paradoxaux de l’intervention sociale (Renaud, G., 1995; Soulet, M.-H., 1997; Nélisse, C., 1997). Malgré la difficulté de mettre en mots l’intervention quotidienne telle qu’elle s’exerce au SARIMM, il est important d’essayer de la cerner parce que cette pratique évolue depuis de nombreuses années, parce qu’elle est foisonnante, parce qu’elle s’appuie à la fois sur des techniques professionnelles et sur le “cœur”, la générosité, l’humanité de ses intervenants.

Dans un effort pour tenter de favoriser une certaine forme de synergie institutionnelle et professionnelle (Inkell, 2001), plusieurs modes d’organisation ont été expérimentés au SARIMM. Son personnel est composé d’un groupe de personnes comprenant une chef de programme, des intervenants et des travailleurs sociaux, et du personnel de soutien. Le SARIMM fait

présentement partie de la direction des Soins et services cliniques du CLSC Côte-des-Neiges qui regroupe d'autres unités de services dont la clinique Santé-Accueil, laquelle détient aussi un mandat régional de services de santé aux requérants du statut de réfugié n'ayant pas de carte d'assurance-maladie.

Ainsi, la direction des Soins et services cliniques a sous sa responsabilité deux services à mandat régional, soit le SARIMM et la clinique Santé-Accueil. Cela constitue une responsabilité supplémentaire pour une institution sociosanitaire comme un CLSC, habituée à "penser" localement sa programmation de services, ses concertations, ses approches. Responsabilité qui, par la force des choses et vu les mandats spécifiques de ces deux Services qui dépassent le strict territoire de Côte-des-Neiges, invite à la créativité, à l'innovation, à la découverte et à l'audace.

Il y a principalement deux grandes équipes d'intervention au SARIMM: l'équipe de l'accueil (laquelle intervient à partir de deux points de service soit celui du SARIMM et celui du YMCA); et l'équipe de la prise en charge ou de suivi psychosocial. Les intervenants chargés de mandats particuliers tels que la représentation désignée, les évaluations de ressortissants inadmissibles, font partie également de ces équipes.

#### **4.1 Balises pour l'intervention**

Il ne s'agit pas ici de reprendre ce qui a déjà été décrit, dans le cadre théorique et subséquemment, concernant par exemple les particularités contextuelles entourant les requérants du statut de réfugié et les nouveaux arrivants et les nombreux enjeux s'y rattachant, mais d'extraire succinctement une suite de balises pertinentes pour l'intervention psychosociale interculturelle. Ces balises constituent en quelque sorte des pistes de référence pour l'action et s'appuient tant sur des chercheurs et des praticiens, que sur l'observation de la pratique elle-même telle qu'elle s'exerce. C'est donc une synthèse de différents paramètres, de balises majeures semblant fonder la pratique sociale interculturelle qui se fait au SARIMM:

1 - *Interdépendance des besoins affectifs et socio-économiques*: les besoins concrets ne peuvent être séparés des besoins psychosociaux. Au contraire, il y a un chevauchement étroit qui rend difficile le morcellement de ces besoins selon des catégories bien définies. Ainsi, des actions concrètes d'appui technique ou toute forme pragmatique d'aide se côtoient dans une approche interculturelle des situations-problèmes, à l'intérieur d'un suivi psychosocial donné: « On ne peut pas morceler les besoins des nouveaux arrivants pour les adapter à la spécialisation des différents organismes » (Beiser, 1988, 62).

2 - *Précarité statutaire et incertitude quant au futur*: la précarité statutaire est prégnante dans tout le processus d'insertion du requérant du statut de réfugié; elle joue souvent comme un frein à l'intégration et peut provoquer des problèmes de santé mentale.

3 - *Mise en scène d'une culture par des individus aux appartenances multiples*: qui ont intégré les différenciations culturelles d'une façon unique et personnelle. Corollairement, l'intervention s'effectue avec des individus et non avec des cultures. À ce titre, le client constitue le premier informateur sur sa propre culture. Il s'agit ici de prendre en compte la singularité culturelle du client et de voir en celui-ci un partenaire essentiel qui a une façon unique de mettre en scène sa culture.

4 - *Interaction entre deux porteurs d'identité*: soit l'identité de l'intervenant et celle du client. Ici entrent en jeu les rapports sociaux spécifiques, les composantes identitaires multiples, les appartenances institutionnelles, professionnelles, personnelles, nationales, religieuses, de classes sociales et tout autre "marqueur" identitaire. Cette façon d'assumer des identités composées et multiples permet aux intervenants et aux clients concernés d'être des traits d'union, des passerelles, des médiateurs entre diverses communautés. Aucun des éléments de l'identité ne doit être considéré comme étant supérieur aux autres parce que « (...) aucune appartenance ne prévaut de manière absolue » (Maalouf, 1998, 22).

5 - *Complexité des contacts interculturels*: dans l'adaptation des uns avec les autres, dans le repérage de filtres, d'écrans, de sources de malentendus possibles; dans la prise en compte des facteurs socioculturels pour l'évaluation et l'orientation; une complexité qui n'essaie pas de tout programmer, mais qui admet que le "réel des situations-problèmes" ne peut être circonscrit facilement. Multidimensionnalité d'une personne dans ses aspects psychologique, culturel, social, politique, économique, historique.

6 - *Identité spécifique du réfugié et du nouvel arrivant*: liée à plusieurs dimensions telles que l'existence ou non d'un projet de départ; la nécessité de faire le deuil d'un pays; le nouveau statut de consommateur passif de services au lieu de l'ancien statut actif de la personne; les modifications quant à l'image de soi; la participation à des groupes communautaires.

7 - *Non-passivité de l'individu dans l'appropriation de sa culture*: il peut en effet manipuler les codes culturels, hiérarchiser ses appartenances selon ses propres intérêts; le processus de changement des individus et des groupes est un processus complexe fait d'emprunt et de résistance aux modèles des sociétés-hôtes; la plupart du temps, les clients ont été mis en contact avec des représentants des cultures occidentales et le processus d'acculturation est déjà amorcé.

8 - *Complémentarité de l'intervention avec différents partenaires des réseaux des services publics et communautaires*: des mécanismes de concertation sont souhaitables afin d'articuler des services ainsi qu'à des fins professionnelles et d'aide humanitaire pour des personnes extrêmement démunies.

Ces balises fournissent l'assise pour la pratique sociale interculturelle des intervenants sociaux du SARIMM. Au-delà d'une adaptation à la langue et à l'origine ethnoculturelle du client, l'intervention psychosociale se fonde sur une attitude ou une approche interculturelle face aux

problèmes, tente de rejoindre la personne souffrante dans son propre univers de référence, dans sa propre insécurité matérielle, affective et statutaire. Cela nécessite que les travailleurs sociaux soient ouverts aux particularités culturelles, sociales, économiques des personnes, en plus d'être conscients de leurs propres caractéristiques culturelles, sociales et économiques. Ainsi, suite aux étapes d'une décentration vis-à-vis ses codes habituels d'interprétation, d'une découverte des repères culturels, sociaux et économiques du client, résulte la dernière étape qui est celle du processus de négociation et de définition conjointe du problème principal (Cohen-Emerique, 2000; Roy, 2000).

## **4.2 Approches, modèles et modalités d'intervention**

Il est reconnu que le champ du travail social fait appel à plusieurs perspectives, approches et modèles d'intervention. Il est notoire également qu'aucun de ces éléments n'est utilisé dans son intégralité. Plutôt, les intervenants privilégient, pour définir leur évaluation et leur plan d'intervention, un angle dominant et s'approprient des outils de pratique provenant de plusieurs perspectives, approches et modèles. Ainsi, compte tenu des caractéristiques de la clientèle du SARIMM, les approches utilisées, soit les approches interculturelle, communautaire, axée sur la résolution de problèmes et sur les tâches, ainsi que l'intervention en situation de crise, ont des perspectives multidisciplinaires, multidimensionnelles et multiproblématiques, et se réalisent pour une grande majorité d'entre elles en collaboration avec des interprètes.

### **4.2.1 Approche interculturelle**

Pour tous les intervenants, il est essentiel d'établir une bonne communication sinon il se crée des malentendus et des incompréhensions, lesquels sont à l'origine d'évaluations et d'orientations inadéquates. Ces malentendus peuvent même entraîner, pour les clients, des difficultés d'intégration et des processus d'exclusion. La tolérance à la diversité culturelle, la compréhension de ce qui est différent de soi sont difficiles. Voilà pourquoi il est nécessaire de faire un apprentissage qui implique une découverte de l'autre et aussi une réflexion sur soi, une prise de conscience de soi en tant qu'être de culture et de sous-cultures. Cet apprentissage et cette attitude dans l'intervention s'appellent pour Cohen-Emerique (2000): l'approche interculturelle. La caractéristique principale de cette approche s'inscrit dans l'interaction entre soi, comme intervenant, par ses codes, ses valeurs, ses modèles de comportement, ses aspirations relativement à ses différentes appartenances, et l'autre, dans son altérité faite également de différences et de similarités.

#### *4.2.1.1 Interculturel*

Le terme interculturel est apparu dans les années 70 aux États-Unis et dans les années 80 au Québec et en Europe. Ainsi, le terme interculturel introduit au moins trois perspectives nouvelles par rapport à celui de "culture" (Abdallah-Preteceille, 1985). La première perspective, dite subjectiviste, explore la culture subjective, celle qui est intériorisée par des individus. Conséquemment, les particularités, les différences et les spécificités culturelles intériorisées d'une façon unique par l'intervenant et par le client prennent une place considérable dans

l'appréhension des problèmes. La deuxième perspective, dite "interactionniste", se focalise sur l'interaction entre deux acteurs en présence: le client et l'intervenant. C'est le rapport entre soi et autrui qui domine dans une tension continue, car: « Toute mise en question de l'autre ne peut qu'être doublée d'un questionnement sur le moi (...) » (Abdallah-Preteceille, 1985, 31). L'accent porte en même temps sur la découverte de l'originalité d'autres modes culturels, en plus de la reconnaissance chez les autres, d'une forme d'humanité commune avec soi-même. La troisième perspective est situationnelle, c'est-à-dire qu'elle reconnaît dans la relation interculturelle les différences de classe sociale, de statut, d'appartenance à tel ou tel pays, des rapports entre groupes majoritaires et minoritaires, de contentieux historiques, des projets de société, des mémoires collectives, des représentations négatives ou positives vis-à-vis les uns et les autres. Ces histoires liées à des passés coloniaux, à des persécutions, à toutes sortes d'exactions s'accompagnent, chez les intervenants comme chez les clients, d'affects tantôt positifs, tantôt négatifs. L'interculturel, c'est donc « l'interaction de deux identités qui se donnent mutuellement un sens dans un contexte à définir à chaque fois » (Abdallah-Preteceille, 1985).

#### *4.2.1.2 Approche interculturelle dans un processus d'aide*

Dans la réalité de l'intervention quotidienne, autant la perspective subjectiviste que celles interactionniste et situationnelle s'avèrent pertinentes pour l'analyse et pour le processus d'intervention. L'approche interculturelle est une attitude et une manière pour accéder à la communication, à la compréhension et à la tolérance face à la diversité culturelle. L'approche interculturelle se tient à la jonction des trois perspectives mentionnées précédemment, en tension constante entre l'universel et le particulier, entre soi et les autres. La prise de conscience de la relativité des façons de faire et de l'ancrage idéologique particulier des pratiques professionnelles induit un processus de négociation entre plusieurs systèmes de références: ceux du professionnel, du client et de l'institution dispensatrice de services.

L'approche interculturelle s'élabore dans un déroulement caractérisé, selon Cohen-Emerique (2000), par trois grandes étapes: la décentration, la découverte du cadre de référence de l'autre et la médiation ou négociation. C'est une façon de travailler qui prend en compte la singularité culturelle des personnes et qui suppose que l'intervenant commencera par se connaître lui-même avant de chercher à comprendre l'autre. Elle est centrée sur des cas individuels, sachant toutefois que les histoires individuelles sont socialement déterminées. Enfin, l'approche interculturelle se base sur la notion de complexité parce que seule cette notion peut faire état de la multiplicité des niveaux d'analyse dans les situations-problèmes tout en évitant de les réduire à quelques variables simples (Roy, 1993).

L'approche interculturelle inclut au moins deux cultures en présence dans la relation d'aide et le plus souvent dans un rapport majoritaire/minoritaire; elle est fondée sur « l'échange entre les cultures et la transformation de chacune d'entre elles. C'est une approche d'interaction dynamique qui met l'accent sur la nécessité réciproque des différentes cultures en présence, la majoritaire tout autant que les minoritaires » (Laperrière, 1985). Chacune des cultures en présence possède ses filtres, ses modèles de représentation; c'est ce qui est le plus difficile à décoder pour chacun des "porteurs de cultures en présence", surtout lorsque la relation d'aide

met en présence des personnes issues de sociétés occidentales et non occidentales. « Dans son application, l'approche interculturelle est une approche d'exploration et de négociation où chaque culture en présence doit être examinée pour être appréciée dans sa légitimité et ses différences et pour orienter le changement dans une perspective d'aide à l'adaptation. Globalement, l'approche interculturelle met l'accent sur un repérage des valeurs culturelles tout en intégrant les dimensions psychosociales d'une migration dans l'évaluation des situations-problèmes » (Chiasson-Lavoie, 1992, 27).

Plus spécifiquement, l'approche interculturelle est une attitude critique et empathique de reconnaissance de l'autre dans ses identités multiples et complexes. Une approche interculturelle des problèmes nécessite que les intervenants soient ouverts aux différences comme aux similarités tout en étant conscients de leurs propres particularités ethnoculturelles. C'est une façon de voir qui vise à comprendre, interpréter et évaluer les situations-problèmes à partir des acquis d'identité liés à la culture et à la migration. Cela implique de connaître sa propre culture, ses attitudes et ses valeurs pour éviter d'évaluer ou de juger à partir de ses schèmes de référence (ethnocentrisme). Cela nécessite également de développer des stratégies d'intervention qui tiennent compte de ces acquis d'identité dans le respect des valeurs et des exigences du milieu d'accueil. Ce qui importe est d'arriver au résultat escompté soit celui d'avoir une écoute des problématiques et de chercher des façons d'y répondre dans la réalité quotidienne des interventions, de négocier d'autres façons de faire pour résoudre les situations-problèmes basées sur des échanges entre les parties en présence.

L'approche interculturelle ne se pratique pas sans heurts. Les zones de tensions, les malentendus sont fréquents de part et d'autre. Cette pratique requestionne les savoirs acquis, les savoir-être, touche les émotions face à la différence, interpelle les savoir-faire pour développer des habilités à intervenir en contexte de différences, de similitudes également, de précarité et d'incertitude statutaire.

#### *4.2.1.3 Approche interculturelle et mineurs non accompagnés*

Derrière la catégorie "mineurs non accompagnés", il y a des enfants, des adolescents, des êtres humains qui appartiennent à un autre milieu ethnoculturel, qui ont une mentalité différente, des particularités linguistiques et qui ont, pour beaucoup d'entre eux, vécu le choc de la guerre. La guerre « crée une échelle de valeurs propres, fondamentalement différente du système de valeurs en vigueur dans une société en paix » (Tavlian, 1991, 23). Dans les pays en paix, sont valorisées les valeurs de respect de soi, d'autrui, de la propriété, des lois, des normes sociales ainsi que l'entraide, les relations humaines harmonieuses, les projets de vie. Mais « les enfants qui grandissent dans un environnement de guerre et de violence développent des valeurs d'autodéfense physiques et psychologiques qui leur permettent de pouvoir survivre. La terreur, la violence, la destruction, les massacres et la mort privent ces enfants de leur enfance. De plus, ces "adultes avant l'âge" sont aspirés dans le cercle vicieux de la vengeance et sont entraînés pour devenir des combattants de fortune contribuant à alimenter le foyer de la violence aveugle » (Tavlian, 1991, 24). Cette longue citation donne un cadre explicatif à certains gestes

ou certaines réactions en apparence incompréhensibles vécus par des jeunes requérants du statut de réfugié: attaques au couteau sous un prétexte futile, réactions de violence en réponse à un geste anodin d'un autre étudiant, refus de communiquer, repli sur soi, tentatives suicidaires et autres manifestations hors-proportions à l'événement déclencheur.

La problématique des enfants de la guerre ou venant de sociétés désorganisées politiquement est très différente de celle des enfants nés ici. Chacun de ces enfants fait l'objet de traumatismes, de souffrances; chacun a sa part de difficultés à surmonter. Les ressources mises en place pour chacun de ces groupes d'enfants devraient être forcément adaptées à leurs problématiques spécifiques. L'intervention, quant à elle, s'appuie sur les grands principes de l'approche interculturelle, lesquels se reflètent dans le processus d'évaluation de la situation du jeune, de l'exploration quant à une ressource d'hébergement et d'accueil, quant au suivi régulier qui se poursuivra tout le temps que le jeune est en attente d'une réponse de l'Immigration. Le SARIMM dispose d'outils essayant d'adapter les suivis psychosociaux dans toutes les étapes de la prise en charge (Annexe 2; Annexe 3; Annexe 4). À l'aide de ces grilles et ces outils de pratique, sont abordées des données essentielles comme le contexte sociopolitique de ces mineurs au pays d'origine, le type de milieu social et familial, le vécu de haine et de terreur, les modalités de leur migration, le vécu subjectif relativement au départ, le contexte d'arrivée, les premiers chocs culturels, la responsabilité des jeunes par rapport au projet de migration, les engagements qu'ils portent, leur degré d'acculturation, le niveau de compréhension du processus de refuge politique dans lequel ils sont engagés.

Les outils élaborés pour adapter la pratique professionnelle aux situations particulières des jeunes veulent mettre en œuvre une valorisation des origines ethnoculturelles des jeunes, de leur identité propre afin de les aider à lutter contre une intériorisation de sentiments négatifs qui pourraient survenir. Le but de l'approche interculturelle développée avec les mineurs est également de repérer des situations de fragilisation susceptibles de provoquer des crises comme les deuils, les impacts face aux pertes du réseau familial (amis, école, parents, fratrie, etc.); culpabilisation vis-à-vis les parents restés au pays et qui ont payé cher pour leur offrir un "futur"; processus d'intégration à faire, tout en restant connecté avec leurs codes culturels.

La singularité de chaque situation, les vécus spécifiques de chacun, les réactions personnelles de chaque jeune vis-à-vis le défi qui est le sien, constituent un défi pour les intervenants. Ceux-ci représentent pour le jeune une figure maternelle (ou paternelle) susceptible de prendre une place significative dans sa nouvelle vie, tant sur le plan du temps que sur le plan de l'évolution dont ils seront les témoins privilégiés. Les intervenants du SARIMM sont conscients du rôle majeur qu'ils jouent auprès de ces mineurs. Ils sont conscients aussi d'un risque possible d'aliénation chez ces mineurs, parce que coupés de leurs groupes primaires de référence. Normalement, le milieu familial est le principal lieu de socialisation et fournit l'ancrage affectif et identitaire nécessaire pour évoluer. Les mineurs non accompagnés doivent compter sur eux-mêmes, sur leur milieu substitut, sur les intervenants pour se bâtir une nouvelle vie: « Vieux avant l'âge, désabusés par tant de vaine violence, fatigués de la vie et marqués par des chocs, des brimades et des privations multiples, ces enfants sont maintenant déracinés de leur milieu

de vie naturel (...)» dit encore N. Tavlian (1991, 24). Une des tâches importantes des intervenants sociaux consiste à éclairer les zones de forces et à faire émerger, pour les jeunes eux-mêmes, l'immense potentiel qu'ils possèdent et sur lequel ils peuvent s'appuyer pour transformer leurs épreuves en succès de vie.

#### 4.2.1.4 *Approche interculturelle et familles*

L'encadrement social des familles revendicatrices se réalise grâce à une approche interculturelle couplée à un rôle palliatif et de transition face à une pénurie de moyens financiers, par l'octroi, entre autres, d'un supplément au budget familial mensuel. Le modèle d'intervention découlant de l'approche interculturelle auprès des familles a, comme finalité principale, de répondre de façon multidimensionnelle à une souffrance individuelle et sociale par une assistance psychosociale et matérielle tout en soutenant un processus de restructuration familiale.

Les intervenants du SARIMM facilitent l'émergence de réponses créatives des membres des familles; offrent un cadre d'intervention, soit par des visites à domicile ou par des entrevues au bureau, pour explorer et résoudre des conflits multiples; signalent certains éléments extérieurs aux familles comme les stress subis, la pénurie économique actuelle, l'incertitude statutaire, ou autres, comme étant des éléments responsables de leur déstabilisation et de la souffrance de chacun; canalisent l'information et les énergies disponibles dans le nouvel environnement pour faciliter le processus d'adaptation et d'intégration culturelle; rendent explicites les conflits créés par des systèmes de valeurs contradictoires; élaborent avec les familles de nouveaux consensus (Barudy, 1989, 22).

Ce modèle d'intervention constitue la trame de fond dans laquelle s'insèrent des moyens et des ressources spécifiques tels que: l'insertion des familles dans des associations de quartier susceptibles de les aider à s'organiser; l'octroi d'une aide financière mensuelle et supplétive due à l'inéligibilité de ces familles aux crédits d'impôt ou aux prestations fiscales pour enfants; visites à domicile permettant de créer des liens de proximité et de découvrir des réponses à la fois désespérées et innovatrices mises en place par les familles elles-mêmes.

Nous sommes loin ici de la notion du strict service financier offert par le SARIMM. Ainsi que le signalait Mucci (1995, 49) dans son rapport sur le SARIMM: « À cet effet, il faut lutter contre toute image de distributeur d'argent au profit d'une image de ressource apte à aider les personnes et familles à surmonter leurs difficultés passagères et que, dans ce contexte, l'argent est un moyen parmi d'autres ». La décision d'allouer un supplément au budget familial n'est pas automatique et s'inscrit dans un processus d'intervention globale où il y a reconnaissance de l'interdépendance des besoins des familles, et recherche avec elles de solutions durables à des difficultés multiples.

Les besoins des familles avec plusieurs enfants sont fort complexes en raison des nombreux aspects à prendre en considération pour en déterminer les priorités. La langue parlée, les codes de communication, les peurs, les stress subis, l'inadéquation des logements pour familles

nombreuses, l'absence de statut sont des facteurs qui s'additionnent pour rendre l'intervention singulière, complexe et systémique: « L'approche interculturelle systémique est une pratique courante et nécessaire pour le professionnel qui travaille auprès d'une clientèle pluriethnique diversifiée. Sans elle, il serait difficile, voire impossible d'évaluer adéquatement les familles immigrantes et, par conséquent, d'élaborer un plan d'intervention efficace » (Forest, 1999, 227). L'approche interculturelle appliquée à une vision systémique permet de travailler "en amont" des situations-problèmes au lieu d'être à leur remorque. « L'approche systémique tient compte de tout ce qui entoure la personne en demande d'aide et décode les règles propres à ce système » (Forest, 1999, 228).

L'approche interculturelle, au moyen de ses paramètres et ses balises, invite à découvrir le système de références du client, à effectuer une forme de "recadrage culturel" et "d'écoute culturelle des problématiques". Au cours des différentes étapes dans le processus d'intervention, lesquelles sont ponctuées de situations de crise diverses pouvant consister en des avis d'éviction, des suspensions scolaires, des hospitalisations, des gestes de délinquance, des violences de toutes sortes, des dépressions situationnelles, des états d'abattement, des situations de négligence envers les enfants, les intervenants tentent d'"accompagner" les familles dans les réalités de la vie quotidienne. La création d'un lien de confiance solide est essentiel pour réussir ce type d'accompagnement. Les premières rencontres sont déterminantes pour bâtir le lien de confiance, pour bien préciser les rôles de chacun, pour expliciter l'approche professionnelle privilégiée ainsi que ses limites et ses possibilités (Forest, 1999; Mucci, 1995; Vatz-Laaroussi, 2001).

#### *4.2.1.5 Approche interculturelle et stress post-traumatique*

L'approche développée avec les victimes de stress post-traumatique est essentiellement basée sur un rationnel de fond qui consiste à « accueillir » une souffrance, à confirmer une dignité humaine, à participer à un processus de métamorphose de l'épreuve (Cyrulnik, 1999; Rousseau, 2000). Dans ses sessions sur le stress post-traumatique, Black (1999) invite chaque intervenant à utiliser sa propre expérience de vie en plus de ses compétences professionnelles pour intervenir dans le champ spécifique du stress post-traumatique. Black incite les intervenants à s'appuyer sur les principes de base de l'entraide entre personnes humaines comme le respect, l'empathie, l'authenticité et la congruence pour fonder les prémisses de leur approche. Ces principes d'action s'associent aux compétences professionnelles. Certains des éléments propres aux différentes approches d'intervention, soit celles centrées sur l'individu telles les approches psychodynamiques, humanistes, "sociobehaviorales" ou celles centrées sur les rapports individu/contexte social, peuvent être pris à partie dans l'intervention auprès des victimes de stress post-traumatiques.

L'objectif global visé dans la démarche de suivi psychosocial auprès de clients diagnostiqués par les médecins comme souffrant de "stress post-traumatiques" avec ou sans dépression sévère est d'identifier, avec les personnes-victimes, la manifestation de leur propre « ressort invisible » (Fischer, 1994). Les objectifs plus spécifiques étant d'aider ces personnes à faire face

à l'épreuve pour arriver à se redéfinir relativement à de nouvelles réalités, pour reprendre un contrôle (selon leurs codes culturels) de leur vie, pour identifier ou inventer leur forme de résilience. Il ne faut pas "pathologiser" la souffrance qui résulte des expériences traumatiques et interpréter les symptômes normaux de réaction à la terreur vécue à partir, d'abord, d'un modèle médical (Rousseau, 2000). Comme la violence organisée est essentiellement génératrice de rupture de toute forme de lien social et provocatrice de sentiment d'absurdité et de désorganisation, le travail d'intervention se doit d'adhérer à une recherche de sens, à une réappropriation de supports culturels, à une exploration de solutions composites et nouvelles.

Lors des suivis psychosociaux auprès de personnes souffrant de séquelles associées au stress post-traumatique, il est quelquefois possible de repérer une sorte de déroulement-type dans l'intervention de support thérapeutique (Roy et Kooli, 2000; Annexe 5). Il s'agit de trois grandes étapes qui deviennent "visibles" après une dizaine d'entrevues. Ces étapes ne s'inscrivent pas dans une séquence nécessairement similaire et linéaire. La première étape est la validation de la perception de la personne et l'offre de support par l'intervenant. Ce dernier recherche alors des mécanismes de support et des facteurs de stabilisation, explique l'aide qu'il peut offrir, crée une collaboration dans la recherche d'un "canal de guérison" et illustre, afin de rassurer la personne et de relativiser sa situation, les étapes normales d'un processus de deuil ou de pertes de repères habituels.

La deuxième étape pourrait être celle de la recherche de réponses et de stratégies propres à la personne. Il s'agit pour l'intervenant d'explorer le parcours migratoire et le vécu prémigratoire avec la personne concernée, d'identifier des réponses et des stratégies développées par elle-même et par sa culture pour faire face à la situation de violence organisée et tenter une médiation et "advocacy" auprès de différentes instances institutionnelles et communautaires en vue de favoriser une concertation autour d'elle. La dernière étape est celle de l'amorce d'une transformation. L'intervenant expose alors la structure symbolique fondamentale d'une crise identitaire comme étant, par exemple, une mort à quelque chose pour une renaissance à autre chose; il recherche avec la personne une redéfinition de sa vie par rapport à de nouvelles priorités et essaie de favoriser une réintégration de différents aspects de la nouvelle vie dans la quête d'une sorte d'équilibre.

Des rechutes de toutes sortes surviennent au long du processus d'intervention. L'élément commun qui perdure tout au long d'une telle démarche d'intervention, mêlé à des manifestations somatiques de toutes sortes (insomnies, cauchemars, manque d'appétit, douleurs musculaires, maux d'estomac, maux de tête, palpitations, etc.); malgré des réactions psychoémotionnelles (tristesse, apathie, troubles de mémoire, anxiété, culpabilité, impuissance, peur, dénégation, etc.) ou comportementales (isolement, difficultés à s'organiser, variations d'humeur, réactions modifiées, etc.), c'est l'expression d'une profonde détresse. Peu importe l'approche psychosociale choisie pour la confronter: la souffrance prend du temps à s'évacuer et il faut lui laisser le temps. Les souvenirs sont persistants. La "marche d'approche" vers soi et vers une reconstruction d'un sens dans la nouvelle vie est un processus long et pénible dans lequel l'intervenant social, en collaboration avec d'autres professionnels, joue un rôle majeur.

Selon les besoins des clients, selon leur façon de réagir aux expériences traumatiques, selon leur personnalité et celle des intervenants rencontrés, selon les circonstances des demandes d'aide ou des références, les approches et les techniques d'intervention privilégiées varieront. Certains clients ont besoin de parler des événements traumatisants, d'exprimer leurs émotions, alors que pour d'autres, c'est le contraire. Selon les cas, l'intervention la plus significative proviendra d'un travailleur social du SARIMM, d'un autre intervenant d'un CLSC ou d'un organisme communautaire, d'un médecin. Peu importe le scénario d'intervention, il n'est pas toujours approprié d'intervenir tous à la fois, en même temps, pour les mêmes objectifs. Quelquefois il peut être utile de travailler simultanément à un même objectif d'intervention. Mais il faut surtout éviter de disperser les références sans concertation, afin de ne pas amplifier l'état de confusion des clients. D'autant plus que cela entraîne la duplication de certains gestes professionnels et devient source d'inefficacité. De plus, une façon désordonnée d'intervenir et de référer sans concertation risque de "perdre" les personnes en besoin justement de cohérence, d'un certain directivisme et d'une logique globale dans un processus d'aide so-disant conçu pour elles.

#### **4.2.2 Approche psychosociale**

L'approche psychosociale « est historiquement la première forme du "casework social". C'est une approche centrée sur l'individu et qui, à l'instar d'autres approches dans la même catégorie, a comme principe d'action que: les problèmes de fonctionnement des individus sont déterminés par un ensemble de facteurs bio-psycho-sociaux et par une longue tentative d'adaptation entre ses besoins, ses capacités et les pressions de l'environnement. L'approche psycho-sociale est caractérisée par deux éléments principaux: la prise en compte de l'aspect psychologique et social que comporte chaque cas, c'est-à-dire la personne dans sa situation; l'importance donnée à un diagnostic-évaluation portant à la fois sur les problèmes et les ressources et les points forts et les points faibles de la personne et de la situation » (Du Ranquet, 1981, 64).

Au SARIMM, l'approche psychosociale s'appuie sur divers éléments appartenant aux approches interculturelle, communautaire, centrée sur la résolution de problèmes et centrée sur la tâche, au court terme ou à l'intervention brève, à l'intervention en situation de crise. Les clientèles de requérants du statut de réfugié et de nouveaux arrivants sont des clientèles vulnérables à plusieurs points de vue. C'est pourquoi l'approche d'intervention utilisée auprès d'eux gagne à être intégrée, c'est-à-dire que, peu importe l'approche employée, elle prend rapidement un aspect composite qui s'ancre sur de multiples emprunts conceptuels.

L'approche psychosociale qu'empruntent les intervenants se doit d'être multidimensionnelle parce que les problèmes soumis ou perçus se manifestent autant au niveau matériel (logement, pauvreté, difficultés à trouver du travail), que psychologique (insécurité statutaire, désespoir, dépression, absence de réseau, ruptures familiales, incidences du vécu prémigratoire, ressources personnelles déficientes), qu'au niveau physique (maux multiples, maladies nouvelles, réactions corporelles diverses). L'approche psychosociale développera alors une

vision globale de la “personne-en-situation” et ainsi évitera de fractionner les problèmes: « (...) une approche globale évite de fractionner les problèmes et les symptômes d'une personne et fait appel à plusieurs disciplines pour en dresser une image totalisante (...) » (Gingras, 1993, 41).

#### **4.2.3 Approche communautaire**

L'approche communautaire est beaucoup plus qu'une simple utilisation des ressources d'un milieu donné. C'est d'abord et avant tout « la mise en place de rapports nouveaux, à inventer, entre l'institutionnel et la communauté dans le contexte de l'après État-providence » (Gingras, 1993, 66). Mais au SARIMM, l'accent communautaire consiste principalement au recours aux ressources d'un milieu dans un objectif principal de support, d'aide à la reconstruction de nouveaux réseaux pour des personnes justement en perte de réseaux communautaires. Habituellement, lorsqu'une réponse à une demande individuelle s'inspire d'une approche communautaire, elle respecte les modes habituels et la résolution de problèmes utilisés par la personne. Le terme “communauté” renvoie à un groupe de personnes partageant une appartenance commune qui peut être l'appartenance à une même institution, à une caractéristique commune, à quelque chose de commun à un ensemble d'individus (au niveau de valeurs, d'intérêts et de rapports sociaux) (Gingras, 1993, 68).

La communauté ne se réduit pas à la seule appartenance à un territoire. Si c'était ainsi, la clientèle du SARIMM ne pourrait avoir recours à aucune communauté puisqu'étant dispersée sur un territoire aux communautés très diversifiées. Il n'y a pas qu'une seule appartenance qui définit une personne, mais plusieurs. Ces multiples affiliations servent, à des degrés divers, de définisseurs. Les communautés significatives des usagers constituent une donnée majeure dans l'intervention professionnelle (Bourque, 1986). Selon l'approche communautaire, l'analyse du problème vécu par une personne ne tient pas uniquement compte des caractéristiques personnelles, mais aussi des caractéristiques sociales, économiques, politiques et culturelles de la communauté à laquelle elle appartient (Bourque, 1986). En utilisant cette approche, l'intervenant essaie de composer avec le milieu immédiat et avec la communauté plus large. Toutefois, il faut être conscient des limites de cette approche dans l'intervention avec les requérants du statut de réfugié et les nouveaux arrivants, puisque ces derniers ne possèdent souvent aucune communauté d'appartenance, ni réseau de solidarité et qu'au contraire, tout est à reconstruire à ce niveau.

Ainsi les interdépendances entre les personnes, la dynamique des relations sociales ne sont pas quelque chose de très prégnant au début du processus d'insertion. Au contraire, les intervenants font souvent partie, malgré eux, du premier réseau primaire des nouveaux arrivants et des réfugiés. Ce n'est que progressivement, et souvent après plusieurs années, que les clients pourront être en mesure d'utiliser pleinement les fournisseurs d'aide des quartiers où ils vont “habiter” réellement ou en dehors de leur quartier, de participer eux-mêmes en y apportant leurs talents, de développer des liens de solidarité et de voisinage. Cependant, « de l'absence de sentiments et de comportements organisés sur le plan local, on ne devrait pas conclure que

la communauté n'existe pas » (Gingras, 1993, 46). Car « il existe des relations importantes en dehors du quartier. Il ne faut pas prendre pour acquis que les réseaux les plus significatifs pour les clients se situent sur la base d'un quartier strictement » (Gingras, 1993, 46). Avec la clientèle de requérants du statut de réfugié et de nouveaux arrivants, le réseau d'aidants naturels est peu actif, sinon inexistant. De même que la notion de quartier, voire de frontières d'une province à une autre, est aussi inexistante. L'accent de l'intervention sera alors mis sur une aide pour reconstruire un tel réseau. Selon l'approche communautaire, il y a une étape importante dans le processus d'intervention qui consiste à une mobilisation de différentes ressources composées de personnes directement concernées et d'autres sollicitées pour apporter une aide au client. Cela, dans le respect des particularités du client et d'un "timing" approprié.

Il y a beaucoup de ressources communautaires qui œuvrent parallèlement auprès des clientèles de réfugiés et de nouveaux arrivants. Une complémentarité ou un partenariat avec le réseau institutionnel s'avère prometteur d'efficacité et d'absence de redondance. Le dialogue avec les ressources communautaires est en constante évolution et s'appuie sur la reconnaissance de l'apport de chacun dans l'aide à apporter aux personnes. Les principaux aspects identifiés comme étant des caractéristiques de l'approche communautaire consistent à baser l'intervention sur les points forts et le potentiel des personnes et de la communauté; à utiliser les réseaux d'aide naturelle quand ils existent; à chercher une collaboration avec les ressources communautaires; à démonopoliser les savoirs des professionnels et des institutions; à reconnaître les savoirs expérientiels des clientèles; à établir une relation de collaboration avec les clientèles.

Le recours aux organismes communautaires pour travailler à divers aspects de la réalité qu'exige une nouvelle construction de vie est un point majeur de l'intervention. Par exemple, dans un objectif d'aide à l'intégration, les intervenants sociaux réfèrent les clients à des programmes d'apprentissage linguistique, d'information sur l'immigration en région, d'échanges culturels, de jumelage, d'aide à la recherche d'emploi, de logements, par l'intermédiaire de divers organismes communautaires. Ces derniers jouent souvent un rôle de pilier de la vie communautaire dans certains quartiers. Le réseau associatif encourage les dynamiques de concertation en réunissant autour d'une même table les associations ethnoculturelles, les intervenants des secteurs publics et para-publics comme les CLSC, les écoles, les services municipaux, la police, etc. Les territoires d'intervention deviennent alors des points de référence des actions des uns et des autres.

#### **4.2.4 Approches diverses**

Les situations-problèmes reliées au statut, à l'immigration, à la précarité matérielle, aux différents stress liés aux changements, à l'acculturation obligent les intervenants à développer une habileté à utiliser et à entrecroiser des éléments appartenant à des approches ou modèles divers. Cela, dans un but d'explorer des hypothèses variées de travail, de développer une compréhension empathique des informations qui sont livrées, de "traduire" le plus fidèlement possible la situation de la personne-cliente.

En ayant recours à des éléments de ***l'approche centrée sur la résolution de problèmes*** (Perlman, 1970; Simard et Turcotte, 1992), les intervenants visent à restaurer un équilibre brisé, à promouvoir un fonctionnement optimal. L'approche centrée sur la résolution de problèmes se fonde sur la conception que l'existence humaine se déroule à travers différentes phases ou crises (comme la migration, la séparation de sa famille, l'absence de ses enfants, le refus à l'immigration, diverses pertes ou ruptures), que les forces utilisées pour désamorcer les crises peuvent aider lors des étapes ultérieures difficiles, que les travailleurs sociaux possèdent le savoir-faire nécessaire pour établir une relation professionnelle apte à aider quelqu'un à faire un cheminement.

L'accent d'intervention est mis sur la réalité que les clients ont à vivre, sur les difficultés qu'ils doivent dépasser. Les principes de base de cette approche supposent que toute vie humaine est une suite de problèmes, que les difficultés découlent d'un manque d'opportunités ou d'habiletés, que le "ici et maintenant" est primordial, que la personne utilisera ses expériences passées pour faire face à ses problèmes. Conséquemment les intervenants jouent un rôle de support, de guide, d'identification des appuis que la personne possède, de relais entre les ressources existantes et les besoins exprimés ou perçus. La personne-cliente qui rencontre une difficulté insurmontable n'est pas considérée comme quelqu'un de malade, mais comme une personne qui a besoin d'aide (Du Ranquet, 1981, 123).

Il est très important dans cette approche d'explorer la façon dont la personne-cliente perçoit sa réalité, comment elle décode ses significations, quelles sont ses solutions pour s'adapter aux réalités nouvelles. La motivation de la personne constitue un point majeur à examiner de même que l'expression de ses attentes vis-à-vis des services sociaux pour l'aider à résoudre ses difficultés: « À partir d'une double exploration, client et travailleur social parviennent donc en commun à une compréhension du problème et des démarches à faire pour le résoudre » (Du Ranquet, 1981, 131). Les problèmes sont fragmentés en diverses composantes intégrant les aspects affectifs et cognitifs, et débouchant sur des petites actions pour minimiser les malaises et renforcer l'espoir de solutions. Cette approche vise un double objectif qui est la résolution du problème et la promotion de la capacité de croissance de la personne (Du Ranquet, 1981, 132). Mais les problèmes ne sont jamais simples et les solutions non plus, que cela soit dans le contexte de l'immigration ou dans un autre contexte: « C'est ce que la personne ressent, perçoit, pense, désire et fait pour répondre au problème qu'elle a identifié, c'est ce que le travailleur social offre en compréhension, en stimulation, en apport de ressources et de services qui constituent l'essentiel de l'approche centrée sur la résolution de problèmes, quel que soit le problème » (Du Ranquet, 1981, 138).

En lien étroit avec l'approche centrée sur la résolution de problèmes existe ***l'approche centrée sur la tâche*** (Reid, W. J., et Epstein, L., 1985), laquelle propose aux intervenants d'identifier ce qui, dans la situation de la personne-cliente, pose le plus de problèmes. Ce point précis deviendra conséquemment la cible de l'intervention. Dans cette approche, c'est le client qui est le premier agent de changement. Les problèmes vécus sont perçus comme étant des difficultés

temporaires, lesquelles peuvent servir de leviers de changement en vue d'un projet qui est, dans le cas de la clientèle du SARIMM, le projet migratoire. Toutes les démarches à faire sont effectuées en fonction de ce projet migratoire, lequel s'insère dans un processus spécifique qui est soit celui de la revendication du statut de réfugié, soit celui d'une réunification familiale ou des difficultés liées à un parrainage ou autre. Ainsi l'exploration plus détaillée de la situation de la personne, l'établissement d'une entente, la planification et l'encadrement de diverses tâches, le renforcement des motivations et le délai dans le temps sont mis au service du projet migratoire de la personne.

Avec ***l'approche systémique***, c'est l'interaction entre les gens, leurs finalités, l'environnement social, les ressources qui sont les concepts fondamentaux et qui servent de vecteurs à l'intervention. Une des spécificités de l'approche systémique « est de resituer, non pas un individu, mais un problème dans son contexte et d'essayer de voir quelles sont les interactions qui ont engendré ce problème » (Ausloos, 1983, 1). L'approche systémique permet de "voir", et de faire ressortir aux clients, les différents éléments d'une situation d'une façon circulaire au lieu de linéaire. Cela offre des pistes intéressantes autour d'un processus permettant d'aller au-delà de la recherche des causes et de leurs effets.

Conséquemment, la dynamique et le mouvement inhérent à toute situation-problème sont retenus et deviennent même pertinents dans l'analyse. L'objectif principal, pour les intervenants du SARIMM qui utiliseraient l'approche systémique, serait de se servir des crises que vivent les clients pour aider à l'évolution et à la modification de quelque chose dans leur système; d'aider les clients requérants du statut de réfugié et nouveaux arrivants à augmenter leurs propres forces; d'éviter de donner une trop grande attention à un seul facteur; d'établir un lien entre les clients et les ressources disponibles.

Avec ***l'approche structurelle et d'accès aux ressources*** (Moreau, 1987), les intervenants sont encouragés à voir les problèmes de leurs clients en fonction de la désorganisation sociale qui est la leur. Il ne s'agit donc pas d'une pathologie individuelle, mais d'une inadéquation peut-être temporaire et circonstancielle entre des ressources, des arrangements organisationnels et les besoins particuliers d'une personne. Ici les intervenants sociaux essaient d'utiliser, d'intercéder, de référer, de diriger des clients vers des ressources diverses, comme le groupe communautaire du quartier, l'intervention de groupe du CLSC, le Service social international, les ambassades, les délégations de certains pays. Les grands principes de responsabilité de l'intervenant face à la personne, de la continuité dans les demandes d'aide, de la maximisation des supports potentiels dans son environnement, de la recherche de marges de manœuvre, constituent le noyau dur de cette approche largement basée sur l'"advocacy" et la "collectivisation" des problèmes.

Dans ***l'approche centrée sur la conscience de la culture et des questions de minorité*** (cultural awareness and cultural minorities) (Green, 1982), les intervenants se concentrent sur les différences culturelles dans les perceptions et l'expérimentation du stress, sur les différences de langage, sur la façon personnelle dont se vit un problème, sur les différences dans les

cultures professionnelles des intervenants et la culture personnelle du client. Dans cette approche, les intervenants reconnaissent l'expérience du client comme déterminante et source de solutions. La « compétence ethnique » (cultural awareness) s'acquiert au prix d'un long cheminement sur soi et sur la capacité de « voir avec les yeux du client ». Comme Green met l'accent sur les interactions, sur les transactions, il insiste donc sur l'importance d'une attitude réelle d'empathie, de compréhension interculturelle.

Cela ne s'apprend pas de son bureau, mais nécessite d'en sortir pour faire en quelque sorte de l'observation participante par des visites à domicile par exemple. La « sensibilité culturelle » oblige à dépasser ses préjugés, à regarder les choses autrement afin de susciter la participation du client dans le processus de recherche de solutions. Conséquemment l'intervention requiert une participation active des clients ainsi que celle de leur communauté d'appartenance. Ce n'est pas l'organisme dispensateur de services qui établit un « listing » de réponses disponibles, mais les clients qui suggèrent leurs propres solutions; l'organisme essayant de s'ajuster à ces solutions.

La culture du client peut ainsi se trouver en confrontation avec la culture de l'institution et même avec celle de la profession de l'intervenant. Tout le modèle de Green est basé sur la prise de conscience de l'écart existant entre la culture du client et la sous-culture organisationnelle dans laquelle est immergé l'intervenant. En somme, ce modèle est une invitation à pratiquer l'intervention à partir de la perspective même du client et de sa culture; modèle qui nécessite quelquefois de suspendre les priorités de l'organisation de services pour chercher des voies alternatives respectant davantage le client, que l'organisation de services soit de type non gouvernemental ou appartenant au réseau des services publics.

#### **4.2.5 Intervention en situation de crise**

« Intervenir dans une situation de crise signifie entrer dans la situation de vie d'un individu, d'une famille ou d'un groupe pour réduire l'impact d'un stress qui a provoqué la crise; ceci afin d'aider à la mobilisation des ressources de ceux qui sont directement touchés aussi bien que de ceux qui sont (...) situés dans leur « orbite sociale » » (Du Ranquet, 1981, 170). En intervention de crise, le travailleur social a le double objectif de réduire chaque fois que possible l'impact du facteur de stress et d'utiliser la situation de crise pour aider ceux qui sont touchés, non seulement à résoudre les problèmes actuels mais aussi à devenir plus forts et plus capables de maîtriser leurs difficultés futures en utilisant des mécanismes plus adaptés (Du Ranquet, 1981). Ce qui fait l'originalité de l'intervention en situation de crise, c'est que la théorie qui lui est sous-jacente s'est développée à partir d'études sur des communautés, des groupes, des individus qui ont dû affronter des situations d'extrême tension. D'ailleurs, la première étude porte sur le grand incendie ayant ravagé un quartier de Boston en 1942, et a contribué à aider les gens ayant perdu des êtres chers.

L'intervention de crise s'avère adaptée aux problèmes vécus par la clientèle du SARIMM qui a connu des situations extrêmes de violence et qui présentent un profil de ruptures multiples. En général, les gens, qu'ils viennent d'ici ou d'ailleurs, arrivent à résoudre par leurs propres moyens

les crises qui font partie d'une existence normale. Mais certaines situations dépassent les forces d'un individu moyen et se soldent par des échecs répétés qui engendrent des sentiments de faillite et d'incompétence personnelle. Pendant la crise, la personne est généralement réceptive à recevoir de l'aide. Par exemple, quitter son pays d'une façon non voulue et non préparée, immigrer simplement et avoir à se réinstaller dans une nouvelle société, constituent en soi des facteurs pouvant entraîner une crise. Sans mentionner tous les autres événements s'y rattachant et créant aussi leur lot de détresses émotionnelles. En fait, la crise provient de la rupture d'un équilibre. L'objectif d'intervention en situation de déséquilibre est le recouvrement d'un niveau de fonctionnement au moins égal à celui qui existait avant la crise (Aguilera, 1995).

La nature des techniques d'intervention dépend autant de l'intervenant lui-même que de la situation-problème. Aider les individus à acquérir une compréhension intellectuelle de leur situation; aider les personnes à prendre conscience de leurs sentiments actuels; rechercher des mécanismes de maîtrise face aux situations à affronter; faciliter la réouverture sur le monde social; renforcer les mécanismes présents et passés de maîtrise pouvant leur permettre de faire diminuer la tension et l'anxiété; trouver des soutiens ponctuels et les utiliser: tout cela constitue des moyens susceptibles d'induire une résolution progressive d'une situation de crise. L'intervention en situation de crise est recommandée pour des personnes qui perdent soudainement la faculté de maîtriser une situation de vie (Aguilera, 1995). Les requérants du statut de réfugié et les nouveaux immigrants appartiennent à cette catégorie.

#### **4.2.6 Intervention brève ou planifiée à court terme**

L'intervention à court terme est une intervention de courte durée (Lavallée et Wyss, 1990), volontairement et explicitement limitée dans le temps et dans les objectifs. C'est une intervention psychosociale qui s'enclenche rapidement, de façon systématique, qui se concentre sur des objectifs limités, concrets et partagés avec le client, qui est menée dans un cadre temporel, où il y a un engagement clair entre l'intervenant et le client.

Ce modèle d'intervention est bien adapté, entre autres, pour des personnes vivant des situations particulièrement aiguës où il est possible d'identifier le facteur précipitant (Lavallée et Wyss, 1990). Les avantages dans l'imposition d'une sorte de limite dans le temps sont: d'impliquer au maximum le client afin qu'il utilise ses propres forces et ressources; de formuler des objectifs réalistes et spécifiques susceptibles d'être atteints dans un temps précis; d'orienter les interventions vers la réalisation des objectifs retenus (Lavallée et Wyss, 1990). Ce mode d'intervention repose sur la croyance aux forces, aux capacités de la personne en vue de déployer les énergies nécessaires pour reprendre du pouvoir sur sa vie et agir sur sa situation. Le processus d'intervention met l'accent sur la connaissance de la situation dans laquelle s'inscrit la demande, sur les implications affectives et cognitives pour le client, sur la recherche des préoccupations principales pour le client, sur l'exploration des tentatives antérieures de résolution des problèmes, sur la stimulation de la motivation, sur la communication de l'espoir quant à une amélioration possible, sur les attentes mutuelles (Lavallée et Wyss, 1990).

Tout au long du processus de l'intervention brève, le ton est actif, plutôt directif et orienté vers la situation identifiée comme étant la plus urgente à améliorer. « Au début de chaque entrevue, le point est fait sur la situation et éventuellement, sur l'entrevue précédente. Une place est donnée aux nouveaux éléments; s'ils sont susceptibles de modifier les objectifs fixés, il y a lieu de clarifier si ces derniers doivent être changés ou maintenus. L'intervenante peut également faire une "projection" des entrevues qui restent, ce qui permet à la fois, de faire une utilisation maximale du temps imparti et de préparer la fin de l'intervention » (Lavallée et Wyss, 1990, 18). Les techniques de soutien et de stimulation, d'expression, de ventilation des sentiments, des émotions et réactions; l'approche rationnelle et cognitive faisant appel à la compréhension rationnelle du vécu et à l'identification de liens entre les événements; l'influence directe de l'intervenant par des avis, suggestions, recommandations; la modification du comportement par des prescriptions de petites tâches, ne sont que quelques-uns des moyens utilisés dans ce type de modèle.

#### **4.2.7 Intervention multidisciplinaire**

Travailler dans une perspective multidisciplinaire, c'est une manière pour les intervenants du SARIMM d'offrir une réponse optimale, à un moment et pendant un temps jugé le plus adéquat, aux besoins particuliers des clientèles de requérants du statut de réfugié et de nouveaux arrivants.

Conséquemment, « chaque professionnel est responsable de ses actes professionnels, mais recherche des points de complémentarité avec les autres professionnels dans le meilleur intérêt du client, en tenant compte des ressources disponibles et de la mission de l'établissement » (OPTSQ, 1996, 4). La multidisciplinarité implique une identité professionnelle, une capacité de définir sa spécificité, une connaissance et un respect de la spécificité du champ de pratique des autres professionnels (et vice-versa), une tolérance des zones grises inhérentes à l'exercice des professions des sciences humaines, une ouverture d'esprit, une capacité de remise en question, un jugement professionnel et une intégration de ses obligations déontologiques, une capacité de communiquer avec clarté, verbalement et par écrit, une capacité de transcender ses valeurs personnelles pour travailler au partage de valeurs professionnelles communes par rapport à la clientèle (OPTSQ, 1996, 5).

Lorsqu'un intervenant du SARIMM est engagé dans un plan d'intervention, il doit essayer de développer un mécanisme souple de concertation avec les autres professionnels impliqués auprès du même client. Cela se fait au niveau des différentes étapes de l'intervention ainsi que dans le partage au sujet des approches privilégiées par les intervenants concernés (social, médical et communautaire), dans l'élaboration d'une évaluation psychosociale par le travailleur social, dans le rythme des entrevues, dans la spécification des actions (qui fait quoi, pourquoi, quand, comment), dans l'identification et la justification des moments-clés pour offrir des références au client, dans les systématisations des réponses à apporter, bref dans l'ensemble des actes professionnels que nécessite une situation-problème.

Il faut être conscient des hiérarchies professionnelles qui ont tendance à exister, des appartenances institutionnelles et professionnelles des différents intervenants de même que de l'existence de gains secondaires pour les clients, de la multiplicité des expertises professionnelles qui leur sont offertes. Ainsi il est souhaitable, quand plusieurs intervenants du même organisme ou de plusieurs institutions et organismes communautaires sont impliqués dans le processus d'aide autour d'un même client ou famille, de clarifier les champs d'intervention respectifs de chacun des professionnels et de s'entendre sur la dispensation des services. Ainsi seront améliorés la collaboration et l'offre de service au client, tout en reconnaissant l'autonomie et la complémentarité de chacun.

#### **4.2.8 Intervention avec interprète**

Intervenir en collaboration avec des interprètes est courant au SARIMM. Un grand nombre de personnes ne parlent ni français ni anglais à leur arrivée au pays d'accueil. Elles ont donc besoin de l'assistance d'une tierce personne pour se faire comprendre, ce qui entraîne une situation de dépendance: dépendance vis-à-vis un compatriote qui connaît la langue et qui sert d'"interprète"; dépendance vis-à-vis un interprète professionnel, non connu du client et face auquel il peut être méfiant. Les interprètes peuvent donc provenir du réseau d'appartenance de la personne ou de la banque d'interprètes gérée par la Régie régionale.

En recourant à un interprète, l'objectif de l'intervenant est d'essayer de communiquer avec le client afin de savoir comment l'aider. Processus où il faut être particulièrement vigilant aux perceptions différentes de part et d'autre. Même quand il y a expression d'une langue commune, les diversités linguistiques selon les pays, les régions, les classes sociales et les habitudes liées au groupe familial entravent la communication. La variété des accents, des expressions locales, le langage symbolique, le sens accordé aux mots, aux intonations, les différents systèmes d'écriture en sont des manifestations. Les règles culturelles face à l'expression de sentiments, de sujets reliés à l'intimité sont d'autres sources d'inconfort et de malaises.

Il est déjà difficile de communiquer à l'intérieur d'une même culture « parce que la communication verbale fait l'objet de choix différents selon le contexte dans lequel elle se déroule » (Barrette, 1993, 123). En effet, la communication verbale est influencée par le vocabulaire, la structure grammaticale, l'intonation, l'expression, les silences, les codes. Il est encore plus difficile de communiquer avec des personnes provenant d'autres univers ethnoculturels.

La diversité des comportements non verbaux véhiculant un message est aussi source de méprises. Les mimiques faciales, les gestes, les codes de politesse, la façon de sourire, de regarder une personne en autorité, de serrer la main ou non, d'exprimer un sentiment sont perçus différemment d'une culture à une autre. Les modes de communication entre conjoints, parents, enfants, aînés, personnes en autorité, étrangers, classes sociales, hommes et femmes, comportent des règles strictes liées à la hiérarchie, à l'autorité, au respect. Le paralangage, les gestes, les expressions du visage, les mouvements corporels, le contact visuel, les vêtements,

le toucher, la conception de l'espace, la structuration du temps, constituent de riches indicateurs d'univers de sens à découvrir (Barrette, 1993).

Les interprètes servent alors de « passeurs de mots et de sens » de l'intervenant au client (Roy et Kohli, 2001). Leur rôle est majeur dans le processus d'intervention alors que beaucoup d'éléments jouent en défaveur de l'intervenant psychosocial: les barrières culturelles mutuelles, l'absence de réseau-support, la méconnaissance réciproque du monde des valeurs et des croyances, les contextes sociopolitiques des pays d'origine et d'accueil, les représentations de chacun. Pour arriver à dépasser ces difficultés, il faut savoir établir un lien de confiance, bien saisir les dimensions culturelles des propos échangés, être capable de traduire le sens des mots. Comme on dit "traduire entre les lignes", on dit également "traduire entre les mots" pour faire émerger à la fois les sens et les émotions véhiculés (Roy et Kohli, 2001, 4). Tout cela prend du temps, demande de l'empathie et une expertise spécifique de chacun des professionnels.

#### **4.3 Équipe de l'accueil et intervention à court terme**

L'équipe de l'accueil constitue la porte d'entrée des demandes de service au SARIMM. Elle comprend des intervenants et travailleurs sociaux qui exercent leurs fonctions à partir du bureau du SARIMM lui-même, pendant que d'autres intervenants, exerçant la même fonction, sont postés en permanence au YMCA. Ce dernier est le lieu principal d'hébergement pour les requérants du statut de réfugié dont l'évaluation par les intervenants démontre qu'ils n'ont aucun réseau familial chez qui habiter, ni aucun moyen financier pouvant leur permettre d'assumer leur survie en attendant l'émission du premier chèque d'aide sociale. En plus du YMCA, les clients peuvent être dirigés, après évaluation de leur situation, vers deux autres ressources d'hébergement soit le Projet Refuge et la Maison Juan Moreno, administrés par le Montreal City Mission en collaboration avec la Congrégation Notre-Dame.

L'équipe de l'accueil représente souvent, pour la majorité des clients, le premier contact qu'ils ont avec des intervenants ou travailleurs sociaux. Mucci (1995) parlait dans son rapport sur le SARIMM de l'importance, pour les nouveaux arrivants et réfugiés blessés et désemparés, de ce premier contact avec le réseau public des services sociaux: « C'est un moment de vérité où il faut à la fois saisir un besoin, adapter la réponse et témoigner de la société d'accueil dans ses institutions et dans son fonctionnement ». Les intervenants de l'équipe de l'accueil du SARIMM sont parmi ces premiers contacts.

L'accueil n'est pas qu'une attitude propre à des individus. Cela se veut aussi une pratique collective d'une société. C'est également, au SARIMM, une pratique sociale marquée par une stratégie de soutien concret aux clients, laquelle résulte d'une évaluation faite par les intervenants. Ainsi, bien que l'action à l'équipe de l'accueil soit planifiée dans un court terme, déjà le processus d'intervention y est enclenché. En effet, en travail social, l'évaluation, c'est-à-dire la connaissance et la compréhension de la situation, n'est pas une étape séparée de

l'action. Même que parfois l'intervention précède la compréhension et est presque toujours simultanée (De Robertis, 1995).

Les principales demandes faites à l'équipe de l'accueil du SARIMM ont trait à des difficultés liées à une première adaptation qu'on pourrait qualifier d'instrumentale ou de fonctionnelle parce qu'elle touche d'abord à une foule d'aspects ayant trait à la vie quotidienne, à l'organisation immédiate à tous les niveaux. Ainsi la recherche d'un toit, la nécessité de se nourrir, le besoin de se vêtir convenablement, le support dans les multiples démarches à faire, l'initiation aux procédures de l'Immigration provinciale et canadienne, la demande à finaliser à la Sécurité du revenu, l'aide dans l'orientation spatiale et géographique, le transport à assurer d'un bureau à l'autre, l'amorce du processus d'immigration et de demande de refuge, l'identification d'un avocat, la supervision pour s'assurer que les examens médicaux sont complétés et que le processus se déroule dans les délais exigés, la recherche d'interprètes et la nécessité de travailler presque quotidiennement en collaboration avec eux, le besoin de "débloquer" des dossiers enlisés quelque part: cela ne constitue que quelques exemples bien minimes en regard de l'extrême variété des demandes qui parviennent à l'équipe.

Chaque demande a un caractère d'urgence pour le client et peut facilement devenir un facteur déclencheur de crise si cette demande n'est pas traitée promptement et efficacement. Parce que le client a déjà tout un vécu de frustrations, d'attentes tâtilonnes, d'incompréhensions, de méfiance, de peurs, d'anxiété. Dans ce contexte, la demande qu'il fait aux intervenants, même si ce n'est qu'un téléphone de médiation ou d'intercession auprès d'un autre Bureau, revêt pour lui un caractère d'une importance vitale. À l'inverse, chaque demande a également un caractère d'inattendu pour les intervenants qui doivent constamment s'ajuster aux variations culturelles, langagières, ainsi qu'au caractère souvent exceptionnel, de l'ordre du "jamais-vu" des demandes. En plus de l'extrême diversité et de la continuelle unicité des situations-problèmes, il faut ajouter l'affluence quotidienne des cohortes humaines qui défilent régulièrement à l'accueil du SARIMM.

Un autre type de demande qui est faite à l'accueil s'inscrit dans l'implicite, soit dans ce qui n'est pas dit clairement mais qui est exprimé autrement: par des attitudes, des gestes, des mimiques, des postures. Ce non-verbal, lié à l'ensemble des données de l'évaluation, sert d'indices à l'intervenant de l'accueil qui peut leur attribuer un sens en rapport avec un besoin d'une aide plus spécifique. Si l'évaluation indique qu'un suivi psychosocial serait approprié, le dossier du client est transféré à l'équipe du suivi psychosocial ou dans un autre service ou ressource interne au CLSC, ou ailleurs dans le réseau de services sociaux et de santé ou communautaire.

#### **4.3.1 Modèle de pratique sociale à l'équipe de l'accueil**

Les caractéristiques de la pratique sociale à l'accueil découlent de l'extrême diversité et vulnérabilité des clientèles à ce point exact de leur processus d'adaptation. Au début de leur parcours, « les requérants sont pris dans un univers de documents, de formulaires, de déclarations solennelles, de dossiers, de lettres de convocation, d'attestations, d'entrevues,

d'appels téléphoniques (...). Ils se promènent d'un organisme à l'autre ou sont convoqués pour fournir des renseignements ou bien à la recherche de renseignements supplémentaires. Le premier établissement du requérant n'est pas vraiment un établissement mais une attente » (McAll, 1996, 69). Le rôle et l'expertise des intervenants à cette étape consistent principalement à fournir un soutien affectif, moral, psychosocial et technique.

Conséquemment, la pratique sociale qui s'exerce dans cette équipe est marquée par l'urgence, par la crise potentielle, par l'inattendu, par l'extrême diversité et la très grande précarité des clientèles. C'est une pratique qui dépasse l'octroi d'une aide concrète financière de l'activité de "filtrage" ou de référence vers une autre ressource. L'accueil au SARIMM, c'est un peu la "salle d'urgence du social" semblable à celle d'un hôpital. Le type d'accueil qui y est fait inclut les tâches de prise de contact, d'intervention d'urgence, d'évaluation et d'intervention brève. Cette façon de "faire l'accueil" s'appuie principalement sur l'expérience, sur la réflexion autour des meilleurs modèles organisationnels et surtout sur les spécificités propres des clientèles qui y ont recours (Lavallée et Wyss, 1990; Chiasson-Lavoie, Théorêt et Gagnon, 1990; Cantin, Chaïb, Roy, 1999).

L'intervention à l'accueil s'appuie sur le modèle de l'intervention de crise qui s'inscrit dans plusieurs registres: polyvalent, multidimensionnel, éclaté. Les entrevues doivent souvent être menées en présence d'un interprète, ce qui complexifie la situation. De plus, les clients étant pour la plupart en état de chocs culturels, soumis depuis longtemps à de très grands stress, en manque à tous les niveaux, ont besoin d'une approche globale empreinte d'humanité et de professionnalisme. Ainsi que le souligne Beiser (1988, 62): « On ne peut pas morceler les besoins des nouveaux arrivants pour les adapter à la spécialisation des différents organismes ». Cette impossibilité de morceler représente un défi majeur pour les intervenants de l'accueil qui, bien que sachant cela, doivent toutefois prioriser un besoin au détriment d'un autre. L'adaptation du modèle de l'intervention brève, axé sur la solution de problèmes, sur les tâches à accomplir, sur la situation de crise, permet une amorce de prise de contact, d'établissement d'un lien de confiance et de reprise d'un espoir quant à l'amélioration des conditions de vie des clients. C'est le modèle qui était priorisé dans cette équipe de l'accueil dans les années 80 quand ce Service relevait du Centre des services sociaux du Montréal métropolitain, et qui est toujours d'actualité.

L'intervention brève qui s'appelle aussi l'intervention planifiée à court terme ou de traitement court est une intervention psychosociale caractérisée, entre autres, par ses aspects rapides et systématiques, sa concentration sur des objectifs limités, précis, concrets; menée dans un cadre temporel limité (Lavallée et Wyss, 1990, 3). En plus au SARIMM s'ajoutent les éléments suivants: difficulté, sinon impossibilité de formulation de demandes claires (à cause de la non-familiarité des clientèles avec ce type de démarche); méconnaissance complète des univers symboliques des uns et des autres; urgence continuelle et conditions d'extrême dénuement. Les techniques utilisées doivent donc s'adapter à ce type particulier de clientèles que cela soit le soutien et la stimulation, l'influence directe par des avis ou des conseils ou un travail de mobilisation des divers organismes et réseaux impliqués autour de la personne.

### **4.3.2 Activités de l'équipe de l'accueil**

Les activités faites dans cette équipe ou plutôt les gestes professionnels “répertoriés” et “codifiables” sont nombreux. Parmi ceux-ci, il y a l'évaluation des demandes d'aide et l'exploration en l'absence de formulation claire; l'orientation vers un hébergement ponctuel et d'urgence, si pertinent; la transmission d'information sur le processus de revendication, les lois sur l'immigration, les lois sociales, les technicités quant au statut; la référence vers les ressources aptes à répondre aux principaux besoins: clinique Santé-Accueil, hôpital, clinique d'urgence, centres de crise, lieux d'apprentissage linguistique, magasins à prix modique, vestiaires paroissiaux, organismes d'aide à la recherche d'emploi, organismes communautaires, CLSC de leur quartier.

C'est aussi l'instauration d'un support dans la clarification et dans la régularisation du statut par une aide dans les démarches à compléter pour l'Immigration et pour d'autres instances gouvernementales; une aide à l'installation, à la compréhension et à l'orientation dans la nouvelle société; l'organisation d'un travail en partenariat avec les organismes communautaires; l'“advocacy” auprès de différents organismes gouvernementaux; le transfert, si approprié, vers l'équipe de la prise en charge pour un suivi psychosocial; des réponses à des demandes d'information multiple sur la question de l'immigration et du refuge provenant d'intervenants d'autres organismes, etc. Selon la pertinence et la spécificité des situations-problèmes, des projets ponctuels sont développés en collaboration avec d'autres services du CLSC et avec des organismes partenaires. Les activités de l'équipe de l'accueil s'inscrivent dans une philosophie de prévention, de promotion de la dignité humaine, de réponses à des besoins multiples et d'évaluations psychosociales des situations-problèmes.

### **4.4 Équipe de l'accueil et hébergement**

Le YMCA héberge des requérants du statut de réfugié dans ses résidences dans le contexte d'un contrat de service. Les critères pour être hébergés sont de ne pas avoir de réseau d'accueil à Montréal ni de moyen financier. L'hébergement survient à la suite d'une évaluation faite par les intervenants de l'équipe de l'accueil du SARIMM ou de celle des fonctionnaires du MRCI. La durée de l'hébergement dépend de la célérité avec laquelle le premier chèque de l'Aide sociale sera émis. La communication et la collaboration entre les intervenants de l'accueil du YMCA et ceux du bureau du SARIMM se font systématiquement dans les cas de familles à situation financière précaire, de problématiques sociales telles la violence organisée, la violence familiale, l'inadéquation de soins donnés à des enfants, de difficultés particulières liées aux stress du changement et de l'acculturation, de dépressions situationnelles, grossesses, et autres. Il peut arriver que des requérants hébergés au YMCA ne rencontrent pas les intervenants de l'équipe de l'accueil du SARIMM et poursuivent leur processus de revendication et d'adaptation dans la société.

Quant aux autres centres d'hébergement avec lesquels le SARIMM a des contrats de service, comme le Projet Refuge et la Maison Juan Moreno, c'est aussi à la suite d'une évaluation des intervenants de l'accueil que les clients y sont référés. Ces deux centres sont d'un appui précieux pour les clients qui n'ont pas encore accès aux ressources gouvernementales ou qui

n'ont pas encore de documents permettant de les héberger au YMCA, ou qui présentent des besoins particuliers de support et d'encadrement.

#### **4.4.1 Modèle de pratique sociale à l'équipe de l'accueil du YMCA**

Les intervenants sociaux qui sont "postés" au YMCA ont un mandat bien circonscrit d'accueil, de référence et d'intervention dans des situations de crise. Ainsi les rôles des intervenants qui travaillent au YMCA sont ceux-ci: accueillir la clientèle nouvellement arrivée; officialiser les liens entre les clients et les différents organismes gouvernementaux; effectuer un accompagnement dans des cas exceptionnels; renforcer les clients dans leurs démarches et dans leur première adaptation; offrir une période de transition positive entre l'arrivée au YMCA et le départ vers un milieu de vie stable; pourvoir à une situation de précarité matérielle complète par l'apport de "dépannages" ponctuels; intervenir en situation de crise; être disponible pour toute intervention pertinente à la situation de la personne; organiser des séances d'information sur le processus de revendication du statut de réfugié et sur une sensibilisation à la vie au nouveau pays; vérifier si les démarches à faire par les clients hébergés sont effectuées; s'assurer du respect des délais pour l'obtention des documents permettant la libération des chambres dans un temps optimum.

Ainsi, par une multitude de gestes à la fois d'ordre professionnel et technique, les intervenants du YMCA accueillent les nouveaux arrivants, partagent quotidiennement leurs premiers chocs culturels, leur première adaptation instrumentale. Ils sont les premiers témoins d'un quotidien qui est en train de s'organiser, avec ce que cela comprend de petites souffrances, d'anxiété, de peurs, de révolte parfois. Intervenir à l'accueil d'un lieu d'hébergement tel le YMCA, où les gens vivent, mangent, dorment, expérimentent une nouvelle vie, constitue une forme de pratique sociale particulière faite d'inattendus, de proximités multiples, d'intersubjectivités, de microprojets individuels. C'est une pratique sociale faite d'informel et de formel, d'accueil et de prévention primaire, de soutien et de sensibilisation, d'encadrement et de protection, d'accompagnements symboliques et d'accompagnements physiques, de prévention secondaire dans le sens de la coordination interinstitutions et de références lors d'évaluation de dépistage.

C'est une pratique sociale marquée par l'informel, par la proximité quotidienne, par les chocs culturels multiples, par les contacts interculturels sans parade bureaucratique. S'y trouve amplifiée l'intervention centrée sur l'humain, unique à chaque fois. En corollaire, les intervenants acquièrent rapidement, pour les réfugiés qui sont hébergés, un statut symbolique particulier: celui de premiers témoins des balbutiements d'une nouvelle vie. Cela peut servir de puissant catalyseur pour le chemin à poursuivre.

#### **4.5 Équipe de la prise en charge et intervention à moyen et à long terme**

L'équipe de la prise en charge ou du suivi psychosocial assume les interventions à moyen et à long terme auprès des clientèles référées par l'équipe de l'accueil et/ou par d'autres professionnels provenant de différents organismes. Intervenir signifie, selon la définition du dictionnaire Larousse: « prendre part volontairement à une action afin d'en modifier le cours ». Toutefois, ce processus de transformation ne va pas sans la création d'une forme de lien social, d'une relation: « L'intervention

est une relation. Elle est une relation interpersonnelle, une relation sociale et un rapport social » (Zuniga, 1997, 89).

L'intervention est une relation interpersonnelle parce qu'elle est ancrée dans la "naturalité" ou la spontanéité, et tire sa force des forces des clients; elle est une relation sociale parce qu'elle est ritualisée par des contextes institutionnels et professionnels; elle est un rapport social parce qu'elle est située dans les rationalités de gestion du social qui lui assurent ses conditions matérielles de réalisation (Zuniga, 1997, 89). Intervenir, c'est donc être capable de développer une relation "aidante" qui se fonde sur un principe d'humanité et sur une habileté pour utiliser des compétences professionnelles afin d'arriver à des fins spécifiques.

Un suivi psychosocial dans un contexte de migration forcée ou non vise une aide à l'adaptation, à l'intégration des personnes nouvellement arrivées. C'est une façon pour les intervenants sociaux « d'approcher la complexité du vécu migratoire » et d'accompagner les gens concernés dans leur reconstruction psychosociale tant sur le plan individuel que collectif (Vatz-Laaroussi, 1993, 50).

Le défi principal à surmonter pour les intervenants du SARIMM consiste en la diversité infinie des problématiques, l'extrême fluidité des situations-problèmes, au nécessaire tissage d'un lien social, malgré l'octroi de services destinés à subvenir aux besoins matériels: « (...) l'assistance matérielle peut soulever maints comportements du travailleur social liés à la signification personnelle qu'il attribue à l'argent, aux valeurs auxquelles il adhère et aux normes sociales qu'il fait siennes. Il est donc utile d'être au clair avec sa propre conception de l'argent et du pouvoir que celui-ci lui confère » (De Robertis, 1995, 183). Un autre défi à surmonter est d'intervenir auprès de personnes dont les codes culturels nous sont complètement inconnus et de plus, avoir à discuter de zones d'intimité ou de souffrances extrêmes. L'absence de données socioculturelles, le cadre précis et les limites à l'intérieur desquelles s'exerce l'intervention en général, soit un processus de revendication du statut de réfugié avec ce que cela entraîne de malentendus, d'attentes irréalistes, d'inquiétudes, représentent également des dimensions dominantes de ce type de relation d'aide. Les problèmes principaux pour lesquels les personnes sont amenées à consulter un intervenant social de cette équipe sont multiples et touchent une variété de dimensions personnelles et sociales relativement à des événements survenus avant le départ du pays ou une fois arrivées au pays d'accueil.

#### **Problématiques principales et problèmes s'y rattachant:**

- 1) *Immigration non planifiée*
  - Rareté de ressources au nouveau pays
  - Insécurité quant au statut
  - Séparations familiales et lenteur des procédures de réunification
  - Charge émotionnelle d'angoisse, d'impuissance, de solitude
- 2) *Situations diverses reliées aux chocs culturels*
  - Relations hommes-femmes au nouveau pays: égalité versus complémentarité et impacts
  - Conception de l'autorité dans la famille, de l'éducation, des rôles
  - Perte des principaux repères identitaires

- Perception et absence d'habitude face aux services sociaux institutionnels et non gouvernementaux
- 3) *Enfants et adolescents victimes de conditions de guerre*
- Évaluation des impacts psychosociaux des événements vécus
  - Support dans un hébergement en famille d'accueil, foyer de groupe, logement semi-autonome, famille d'entraide
  - Insertion scolaire et suivi académique
  - Sensibilisation du milieu scolaire à la question des jeunes réfugiés
  - Adaptation à la société d'accueil
  - Problèmes de comportement
  - Séparations familiales
- 4) *Santé mentale*
- Dépressions réactionnelles
  - Réactions à des vécus de situations extrêmes
  - État anxieux, réactions aux stress liés aux changements et à l'acculturation
  - Syndrome post-traumatique
  - Idées suicidaires
  - Impact de l'attente d'une réponse de l'Immigration
  - Impact d'une réponse négative de l'Immigration
  - Incapacité de supporter l'incertitude liée au statut
- 5) *Deuils*
- De la famille (enfants laissés là-bas, mari disparu, famille éclatée)
  - Du pays d'origine
  - Du réseau social
  - D'un statut clairement défini dans le pays d'origine
  - D'un "standing" économique
- 6) *Violence organisée et stress post-traumatiques*
- Viols
  - Torture
  - Séquelles psychologiques
  - Emprisonnement
  - Séquestration
  - Grossesse ou maladies à la suite d'un viol
- 7) *Violence familiale*
- Entre conjoints et/ou envers les enfants

Les intervenants sociaux de l'équipe du suivi psychosocial sont des témoins obligés de l'hétérogénéité, de la contingence des problèmes au quotidien, des tragédies dans lesquelles se démènent les personnes. Ils affrontent des situations hors du commun où se côtoient souvent l'indicible, l'impuissance, comme le plaisir de l'effort professionnel efficace et gagnant. Dans un tel contexte de chevauchement de situations d'ombre et de lumière, le recours à des approches composites, à des modes d'intervention souples et diversifiés s'impose naturellement.

#### 4.5.1 Modèle de pratique sociale à l'équipe de prise en charge

Les éléments appartenant aux approches aptes à intégrer les dimensions culturelles, sociales et psychologiques des personnes tels ceux des approches systémique, structurelle, interculturelle, psychosociale, communautaire, axée sur la résolution de problèmes, s'avèrent pertinents dans le processus des suivis psychosociaux. Les modes d'intervention privilégiés varient entre l'individuel, le couple et la famille, modes "contextualisés" selon les réseaux d'appartenance et les événements propres à la personne.

Quant aux moyens d'intervention, ils sont également multiples et se moulent aux situations et aux personnes: offre d'un suivi psychosocial focalisé sur la ou les problématiques principales; mobilisation des ressources du milieu d'appartenance ethnoculturelle et des organismes communautaires; utilisation de techniques multiples d'intervention interculturelle en relation d'aide: soutien, stimulation, mobilisation, recadrage, relativisation, etc.; appui sur des outils de pratique construits en fonction d'une attention à des codes de référence culturels différents: génogramme, schémas divers, grilles de cueillette de données qui mettent l'accent sur les rapports sociaux d'insertion, etc.; utilisation de la négociation interculturelle: liens entre différentes parties, relativisation, réconciliation, "traduction" d'un code culturel à l'autre; octroi après évaluation de soutiens financiers de suppléance: allocations financières aux familles d'entraide pour l'accueil de mineurs, complément au budget familial pour les familles en situation de précarité financière, mesures de soutien ponctuelles; visites à domicile pour rejoindre les personnes dans leur environnement actuel; défense des droits et "advocacy"; et autres moyens pertinents.

Globalement, quelques notions de base agissent comme des données incontournables tout au long de la mise en place d'un suivi psychosocial auprès de requérants du statut de réfugié ou de nouveaux arrivants, lequel peut durer quelques semaines ou s'allonger sur plusieurs années. Ces données sont, entre autres, celles reliées à une pratique basée sur l'accompagnement, la résilience, les stratégies des individus face aux changements, le lien social à créer avec les personnes, le sens à chercher dans toute étape de vie. Une pratique d'"accompagnement clinique" est une pratique créatrice de sens: « Le social, pourrait-on dire, est affaire de relation, de reconnaissance et de sens. En fait, il se nourrit de ce que l'on appelle l'échange symbolique, c'est-à-dire de cet échange qui permet, en principe à chacun d'être reconnu et, somme toute, d'exister à travers la construction de relations signifiantes » (Renaud, 1995, 13).

La construction de ces relations signifiantes lors des entrevues avec les clients est une façon, pour les intervenants sociaux, d'aider les personnes qui ont recours à eux, à sortir de "la spirale du malheur" qui est la leur. Pour ce faire, la "porte d'entrée" varie: cela peut aller de la petite mesure ponctuelle ou de la mise en place d'une aide financière supplétive, à l'élaboration d'un support thérapeutique. Peu importe le moyen qui permet d'entrer en relation lors d'un suivi psychosocial, pourvu qu'il puisse s'instaurer s'il y a pertinence.

Quant à la notion de résilience, elle permet aux intervenants de comprendre le mystère des personnes-clients qui se sont sorties de souffrances indescriptibles, d'épreuves immenses. Cette notion dépasse les a priori qui associent souvent la souffrance à la tristesse ou à la dépression et

provoquent des élans de pitié en “enfermant” les personnes dans leur malheur et en leur conférant un statut de victime: « On peut dire plus simplement que la résilience est un tricot qui noue une laine développementale avec une laine affective et sociale. C’est pourquoi il vaut mieux décrire un itinéraire de personnalité résiliente et chercher à comprendre comment elle se faufile à travers les coups du sort pour se tricoter quand même avec des appuis solides » (Cyrulnik, 1999, 43). Les suivis psychosociaux élaborés par les intervenants peuvent participer à la restauration d’existences humaines, parfois même à des pistes de métamorphose.

#### **4.6 Outils de pratique**

De Robertis (1995, 6) insiste sur l’importance pour les travailleurs sociaux de développer leurs “capacités techniques” en plus des démarches conceptuelle et théorique. Pour elle, les capacités techniques permettent « une plus grande aisance et maîtrise de la pratique quotidienne, une plus grande marge de liberté et d’autonomie par rapport aux organismes sociaux divers, une action de qualité, au bénéfice du client et la concrétisation d’expériences nouvelles et créatrices en travail social ». C’est bien de cela qu’il s’agit quand il est question d’outils de pratique, soit une manière pour les intervenants sociaux en contexte interculturel d’accéder à un niveau de connaissances “inatteignables” autrement, de franchir des barrières culturelles, de s’approprier des concepts et de les rendre “opérationnalisables”.

Le recours systématique à des outils de pratique s’avère d’autant plus pertinent que la cadence quotidienne liée au travail social, la variété des situations-problèmes qui surviennent, la quantité de besoins et de demandes, les contraintes organisationnelles, les pressions qui viennent de toutes parts, l’inconnu et les malentendus interculturels, constituent le lot quotidien des intervenants. Beaucoup d’outils de pratique sont empruntés par les travailleurs sociaux à d’autres champs disciplinaires. Plusieurs sont construits par eux-mêmes et émergent tout naturellement des pratiques. Un outil de pratique n’est jamais complet en soi. Il permet d’appréhender une partie de la réalité seulement et, du fait de la polysémie des réalités sociales, les intervenants doivent maintenir un intérêt constant face à la nécessité de nouveaux outils (Roy, 1993).

##### **4.6.1 Génogramme**

Le génogramme utilisé par plusieurs intervenants permet de découvrir les relations d’alliance, de filiation, de germanité qui prévalent dans une famille. Puisqu’il est admis que les origines géographiques et ethnoculturelles des clientèles du SARIMM comportent des écarts culturels et d’organisation souvent éloignés des repères d’évaluation habituels, il est certain que les structures familiales et de parenté en sont affectées. Il faut donc déborder les concepts de la famille nucléaire, de la famille biparentale, de données strictement biologiques dans la filiation et inclure ceux de famille élargie, de clan, de tribu, d’épouses multiples, de données de nature sociale dans la filiation (Roy, 1993). Le génogramme est particulièrement pertinent dans l’intervention avec les réfugiés, car il favorise une lecture systémique du problème; tient compte de l’expérience migratoire du client ainsi que des composantes culturelles et identitaires à la fois de l’intervenant et du client; offre un espace de parole où la personne peut raconter son histoire

dans son propre contexte; permet d'adapter l'intervention à la situation particulière et unique de la personne (Brault, 2000, 219).

Cela faisant, le génogramme "libère la parole": en effet, faire un génogramme avec une personne-cliente lui donne une opportunité de se voir dans le temps et dans l'espace, par le biais d'événements survenus à l'un ou à l'autre membre du réseau d'appartenance familial; l'associe à l'intervenant dans la recherche de solutions. Ainsi le fait pour la personne de pouvoir "se raconter" et de se positionner dans une structure familiale complète est rassurant et fournit des explications à sa situation présente. Enfin, le génogramme permet de dégager des perspectives dans le processus d'adaptation d'un individu ou d'une famille; par exemple, si le génogramme illustre l'éclatement d'une famille depuis des générations, dans différents pays, cette découverte peut offrir une piste d'intervention particulière ou d'interprétation de certains comportements (Annexe 6).

#### **4.6.2 Grille d'évaluation psychosociale**

L'objectif principal dans la construction d'une grille d'évaluation psychosociale est de donner, aux intervenants, un cadre global d'analyse pour une orientation "interculturellement sensible". En plus, une telle grille permet d'intégrer les dimensions psychosociales de la migration et de l'exil dans l'évaluation habituelle des situations-problèmes en servant en quelque sorte d'aide-mémoire pour cerner une situation-problème (Annexe 7). L'évaluation constitue le cœur de l'intervention des travailleurs sociaux et est une opération teintée de subjectivisme, car la compréhension d'un problème se situe toujours à deux niveaux: intellectuel et affectif (De Robertis, 127). C'est pourquoi il est primordial de recourir à de multiples outils de pratique pour contourner les biais ethnocentriques qui surviennent inmanquablement.

Globalement, le processus d'évaluation consiste à connaître, comprendre, faire des hypothèses. Dans une grille d'évaluation interculturelle, se retrouvent sous-jacents les grands principes de base à respecter dans une relation interculturelle, à savoir l'exploration du contexte de départ et de l'arrivée de la personne; l'exploration des représentations des clients face au pays d'accueil; la recherche d'information au sujet du mode de vie dans le pays d'origine; le développement d'une interaction entre l'intervenant et le client; la recherche au niveau des valeurs, des croyances; le repérage de zones fragiles susceptibles de crises; la présence ou non d'un réseau d'appartenance; et autres éléments susceptibles d'apporter un éclairage utile. Toutes ces variables servent de repères pour observer et analyser une situation problématique vécue par les requérants du statut de réfugié et les nouveaux arrivants.

#### **4.6.3 Acteurs en présence**

Cet outil est en fait un schéma illustrant au client les réseaux qui sont autour de lui et qui, à différents niveaux, jouent un rôle. Que ce schéma se nomme "acteurs en présence" ou "eco-map" ou "portrait de réseaux", tous possèdent le même objectif, soit d'associer le client au processus d'intervention en lui donnant une place de partenaire dans son propre cheminement.

De plus, pour une personne ayant perdu tous ses réseaux primaires et secondaires, le fait de “visualiser”, à partir d’un schéma, la reconstruction de nouveaux réseaux, contribue à vraiment “briser l’isolement” qui est un objectif cher aux différents intervenants des milieux de la santé et des services sociaux. Ainsi, le schéma fait ressortir les personnages-clés et les types de liens entre eux. Ceci est fort utile dans le cas où plusieurs intervenants sont impliqués auprès du même client.

Souvent au début du processus d’adaptation, le schéma illustre un plus grand nombre de personnes appartenant au réseau secondaire, mais jouant un rôle semblable à des personnes du réseau primaire. Avec le temps le débalancement entre secondarité et primarité se rééquilibre. L’intérêt pour les intervenants et pour les clients de participer à la construction d’un tel schéma consiste à éviter les a priori ayant trait à une évaluation par les intervenants qui pourrait conclure à un “isolement social” systématique parce qu’une personne vient d’immigrer, ou au contraire supposer que quelqu’un est adéquatement entouré parce qu’accompagné de son réseau primaire.

#### **4.6.4 Protocole de discussion de cas**

Un protocole de discussion de cas est une façon organisée de mise en relief de plusieurs données relativement à une situation-problème. Le protocole de discussion de cas vise à prendre en compte la complexité des données inhérentes à une situation interculturelle, en plus de faire émerger les cadres de référence du client comme ceux de l’intervenant. Cet outil de pratique est aussi fort utile pour repérer les écrans et les filtres sélectifs d’un côté comme de l’autre, qui contribuent à nourrir les malentendus interculturels et ainsi font échec à l’intervention. Le protocole parvient à déjouer les préjugés et les codes habituels d’interprétation des conduites, desquels résultent une définition et une orientation de solutions. L’objectif ultime de l’utilisation de ce protocole est d’arriver à une codéfinition, avec le client, du problème et des pistes de solution (Roy, 2000; Annexe 8).

Le protocole de discussion de cas s’appuie sur la théorie de la communication où il est question de sélection d’information, de catégorisation, d’attribution d’un sens. C’est cette dernière étape du processus de communication qui est source de malentendus interculturels. Le processus d’attribution de sens est au centre même de l’évaluation qu’effectuent régulièrement les intervenants: « il consiste à inférer une caractéristique, un trait, un sentiment, une intention au comportement d’autrui et au sien propre; il consiste à donner une cause au comportement d’un individu à partir de données diverses comme des gestes, paroles, objets, humeur, circonstances, contextes, attitudes, habillement, réactions, lieux de vie, etc. » (Cohen-Emerique, 1988, 95). Le recours à un outil de pratique tel le protocole est un moyen, pour les intervenants, de contourner les biais culturels, professionnels, institutionnels et autres qui interfèrent entre des individus aux modes de représentations différents. Le protocole s’appuie également sur la théorie de la complexité qui maintient la multidimensionnalité d’une situation-problème et ainsi qui va à l’encontre de la compartimentation des problèmes dans de petites cases. Enfin, le protocole fait appel à l’interaction dans l’intervention en reconnaissant l’inscription de tout acte professionnel dans un réseau d’intersubjectivités.

#### 4.6.5 Autres outils de pratique

Il est courant de dire que le monde des réalités sociales est polysémique et éclaté. D'autant plus si ce monde se double d'une multiplicité de cadres de référence ethnoculturels et de situations-problèmes qui dépassent l'imaginable. C'est la raison pour laquelle chaque intervenant social essaie, à sa façon, d'élaborer ou d'emprunter ses propres outils de pratique qui leur permettront d'avoir une prise sur ces réalités multiformes pour aider les personnes-clientes dans leur processus migratoire.

Car le praticien du SARIMM ou d'ailleurs n'est pas seulement mû par l'action, mais aussi par le désir de conceptualiser son action: « Bâtitteur d'action, le praticien est aussi un bâtisseur de connaissances, bâtisseur potentiel à condition qu'il s'approprie par sa réflexion la dynamique de son agir » (Zuniga, 1988, 250). La construction d'outils de pratique, l'emprunt de concepts appartenant à d'autres champs disciplinaires, le partage de ces outils à la fois avec les clients et les collègues participent au phénomène de l'appropriation personnelle des connaissances pour l'amélioration d'une pratique professionnelle. C'est aussi dans cette perspective qu'une intervenante du SARIMM, dans le cadre d'un mode d'intervention de groupe avec des adolescents, a élaboré un « photo-roman » qui est une forme de « narration de situations à multiples personnages. À travers un court récit, les jeunes présentent différents événements qui ont marqué leur expérience migratoire » (Falcon, 1994, 29). Aux mots, s'associent des photos qui traduisent leur expérience de rupture avec le pays d'origine.

Un autre outil de pratique consiste en un « cahier de bord » que le client, dans un processus de suivi individuel ou de participation à un groupe, remplit hebdomadairement pour le partager avec l'intervenante ou avec le groupe (Falcon, 1994). Le schéma de « l'adaptation différentielle en escalier » (Sterlin, 1985) s'inscrit lui aussi dans une volonté d'articuler un regard différent vis-à-vis les dynamiques complexes déclenchées par l'immigration et sert, entre autres, à rassurer les clients sur ce qu'ils vivent. De son côté, le schéma de Barudy (1992) éclaire le « processus migratoire » par une lecture systémique des différentes étapes s'y rattachant. Du coup, ce schéma supporte l'intervenant qui veut expliquer à ses clients une des sources de leurs difficultés entre le maintien de structures anciennes et l'ajout d'accommodements pour un meilleur équilibre. Quant au tableau des « stratégies identitaires des jeunes » de Malewska-Peyre (1989), c'est un autre outil qui s'allie à l'intervention lors des suivis psychosociaux avec de jeunes adolescents. Cette façon d'analyser les manières d'agir de certains adolescents pour diminuer l'angoisse ou la dévalorisation, bien démontrée dans l'outil, permet une complicité avec les jeunes clients qui se sentent compris dans leurs agirs.

La construction, l'élaboration, l'adaptation d'outils de pratique constituent une forme de liens entre les besoins des personnes-clientes et la théorisation existante sur une grande variété de phénomènes. Cela suscite également une forme de partenariat entre les intervenants et les clients pour faire émerger un sens de leurs expériences de vie et ainsi participer à un espace de transformation.

## **4.7 Rayonnement, visibilité et développement de la compétence**

### **4.7.1 Participation à des Tables de concertation**

Le SARIMM participe aux réunions de la Table de concertation au service des personnes réfugiées et immigrantes et à certaines activités du Conseil canadien des réfugiés, en y déléguant quelqu'un qui est chargé de faire le lien entre les deux instances et de faire circuler l'information. La Table constitue l'une des premières instances communautaires de concertation sur la question des réfugiés et des immigrants au Québec. Le SARIMM (quand il se nommait Service migrants-immigrants) l'a déjà abritée pendant les premières années de son histoire. La Table existe depuis 1979 et elle offre à ses membres un forum public où il y a place pour des thèmes d'actualité ou un lieu de discussion sur des situations particulières que vivent des personnes qui ont fait appel à l'un ou l'autre des organismes-membres. Elle relie la plupart des intervenants communautaires qui interagissent auprès de réfugiés ou d'immigrants au Québec.

### **4.7.2 Participation à des projets de recherche et autres**

Le Centre de recherche et de formation (CRF) du CLSC Côte-des-Neiges s'intéresse à la santé et aux services sociaux dans un contexte pluriethnique. Il héberge, entre autres, une équipe de recherche subventionnée par le Conseil québécois de la recherche sociale (CQRS) dont la thématique vise à mieux comprendre la dynamique des acteurs (individus et institutions) et les enjeux sociaux dans lesquels elle s'inscrit en vue d'adapter de façon pertinente et efficace leurs actions. Le SARIMM participe à l'équipe de recherche et est concerné par des projets de recherche. Par ailleurs, comme le SARIMM détient une expertise particulière au niveau de l'intervention auprès de requérants du statut de réfugié, de nombreuses sollicitations lui arrivent des universités, collèges d'enseignement, médias, autres institutions de service, pour recueillir son expérience et la transmettre à d'autres. De la même manière, le SARIMM participe aux activités d'orientation offertes par le CLSC aux nouveaux employés et aux visiteurs.

### **4.7.3 Groupe d'échanges professionnels ou groupe de pairs**

Le groupe de pairs se veut une forme de support professionnel entre les intervenants et travailleurs sociaux du SARIMM. À partir de situations ou de problématiques observées dans la pratique professionnelle, le groupe d'intervenants se rencontre pour échanger sur des stratégies d'intervention, dégager des pistes de solution et réfléchir sur la pratique. Les objectifs visés sont de favoriser les échanges entre les intervenants, de briser l'isolement professionnel et clinique, de favoriser l'entraide mutuelle sur le plan clinique, d'encourager le partage au niveau des différents savoirs: savoir, savoir-être, savoir-faire, savoir-dire; d'approfondir les connaissances et la pratique auprès des réfugiés et des immigrants (Roc, 2000).

Le groupe d'échanges professionnels ou groupe de pairs offre véritablement une plate-forme de discussions autour de préoccupations professionnelles afin de mieux servir la clientèle et de

mieux utiliser les connaissances théoriques existantes ou émergeant des pratiques. C'est une façon de prendre un "temps d'arrêt" nécessaire à la circulation d'idées, à l'échange sur des savoir-faire, à la contribution du maintien d'une solidarité professionnelle au quotidien, au développement d'outils de pratique adaptés au type de problématique qui est celle du SARIMM. Le groupe de pairs peut également canaliser des frustrations, des révoltes liées à l'impuissance ou à des réactions agressives de la part de clients, et ainsi servir de moyen de prévention des effets "contaminants" du fait d'en être quotidiennement témoin.

## **Conclusion**

### **Historique du SARIMM <sup>6</sup>**

Bien que l'intégration du SARIMM au CLSC Côte-des-Neiges soit récente (1996), ce Service jouit d'une longue histoire qui fonde l'originalité de son expérience et en teinte les transformations. C'est depuis 1955, et sous d'autres appellations, que cet organisme se trouve au cœur de l'intervention sociale auprès de personnes en transit ou en processus d'installation, d'adaptation et d'intégration. L'histoire du SARIMM est intimement liée aux changements de structures institutionnelles, aux modifications des lois, à l'évolution des sociétés québécoise et canadienne, à l'émergence de nouveaux courants de pensée, aux nouveaux regards portés sur la question des réfugiés. L'histoire du SARIMM est aussi liée à la persistance des conflits armés sur la planète, à l'appauvrissement des pays et aux vagues migratoires que cela entraîne (Fiorino, 1996).

La naissance du SARIMM origine d'une époque où le service social professionnel n'existe pas encore et où le champ de l'assistance est dominé par le discours et les institutions religieuses. Ainsi en 1955, l'Archevêché, par le biais du Conseil des Oeuvres met sur pied un projet pilote appelé le Service d'accueil aux voyageurs (SAV). Ce projet est un "pendant" catholique et canadien-français du Traveller's Aid anglo-protestant déjà présent à Montréal. Les principaux services du SAV sont donnés aux deux gares et au port de Montréal. La clientèle visée par le SAV est constituée des non-résidents de Montréal à savoir: les voyageurs canadiens et étrangers, les migrants québécois des campagnes vers la métropole, les immigrants arrivant par trains ou par bateaux. L'accent est mis sur les services concrets et immédiats au migrant (le non-résident) et sur la relation des liens à développer dans le milieu.

Ce n'est qu'en 1961 que le SAV devient officiellement le SAVI en ajoutant à son nom les mots "et aux immigrants", à la suite d'une mobilisation auprès des réfugiés hongrois et de l'intégration d'une œuvre appelée la Société d'assistance aux immigrants (catholiques). En 1967, le SAVI devient interconfessionnel et interculturel: c'est l'année de l'Exposition universelle de Montréal. Il y a un afflux de populations autant de l'intérieur que de l'extérieur du Canada. Dans les années suivantes, il s'ensuit une expansion des clientèles, des services et des ressources du SAVI: le programme pour migrants canadiens prend la relève du Traveller's Aid, développe des services destinés aux familles canadiennes économiquement sous-développées et aux nombreux

---

<sup>6</sup> Ce point est un résumé, en partie, d'un article de G. Fiorino, 1986: cf. bibliographie.

hommes seuls (itinérants) pour qui on met sur pied une équipe spéciale. On ajoute des services spécifiques pour les Indiens et les Esquimaux séjournant temporairement à Montréal. Bref, le SAVI double ses effectifs qui atteignent cinquante-cinq personnes. Du côté de l'immigration, on assiste à l'arrivée des réfugiés tchécoslovaques.

En 1973, dans la foulée de la réorganisation suggérée par la Commission Castonguay, le SAVI est intégré au Centre des services sociaux du Montréal métropolitain sous une nouvelle appellation, le Service migrants immigrants (SMI). Le SMI conserve son mandat général et régional d'aide et d'orientation pour les immigrants. Au plan de l'intervention individuelle, l'accent est mis sur les immigrants récemment arrivés, orientant les autres vers les services réguliers. Des changements importants aux politiques d'immigration engendrent une baisse significative des entrées de ressortissants étrangers et donc une diminution des clientèles immigrantes. Également, des modifications se font à la politique de l'Aide sociale affectant le nombre de clients "canadiens" s'adressant au SMI. Des ressources humaines sont ainsi dégagées pour occuper des fonctions communautaires. C'est la naissance de l'"équipe terrain", initiatrice de nombreux projets à caractère communautaire visant d'une part, les familles et les itinérants canadiens et d'autre part, les immigrants et les réfugiés.

En 1979, c'est l'année des "boat people" du sud-est asiatique (Vietnamiens, Laotiens, Cambodgiens) qui a eu un grand impact sur le SMI, qui a vu à la mise sur pied de la Table de concertation des organismes de Montréal au service des réfugiés. Pendant cette période, des mandats de révision de la mission du SMI s'effectuent tantôt pour en réaffirmer la vision globalisante axée sur la notion de mobilité des clientèles (1980), tantôt pour insister sur sa mission de protection sociale (1982). Parallèlement s'accroît l'arrivée des revendicateurs et s'amorce un retrait des services fédéraux d'aide financière: le gouvernement fédéral retire son soutien qui permettait de pourvoir aux besoins fondamentaux des demandeurs d'asile. Le gouvernement provincial prend le relais en créant un Fonds d'aide aux réfugiés reconnaissant du même coup l'obligation morale de rendre admissibles certains services à cette population. C'est dans ces années qu'est octroyé, par le Conseil des ministres du gouvernement québécois, un Fonds d'aide aux réfugiés, lequel a un caractère palliatif à l'absence des prestations fiscales pour les familles ayant plus de trois enfants, lequel finance l'hébergement pour les mineurs non accompagnés et pour les adultes sans ressources, et lequel accorde des dépannages divers et répond à d'autres situations exceptionnelles.

Les années 80 marquent une suite de bouillonnements dans la réflexion et l'action auprès des réfugiés et des immigrants. Les enjeux du caractère pluriethnique de la société québécoise sont de plus en plus discutés dans les milieux éducatifs, universitaires, politiques, de services sociaux et de santé. Le SMI met sur pied un comité de travail formé d'intervenants pour systématiser la philosophie d'intervention et le type d'approche privilégiée. Le comité élabore un document intitulé « L'approche interculturelle auprès de réfugiés et de nouveaux arrivants » (Chiasson-Lavoie, 1992) qui constitue une assise dans la définition de l'intervention psychosociale interculturelle dans le réseau public des services sociaux.

## Rapports Mucci et Sirois

En 1993, dans le cadre de la réforme Côté, s'effectue un transfert de certaines responsabilités des trois Centres de services sociaux de la région de Montréal vers les trente Centres locaux de services communautaires correspondants. L'équipe du Service migrants-immigrants, maintenant appelé SARIMM, est confiée au CLSC Parc Extension moyennant l'intention de faire le point sur la question des services et de leur articulation avec ceux existants, au terme d'une année de fonctionnement. Les travaux initiés par Mucci (1995) et ceux de Sirois (1996) tentent de faire le point et vont dans le sens d'une recherche d'une vision globale désireuse de rendre compte d'une variété de données qui participent au phénomène étudié.

Mucci (1995) tente de saisir le contexte, les enjeux et les difficultés particulières vécues par ces clientèles, dans l'accès aux services sociaux. Cela faisant, Mucci souscrit à la même démarche que celle induite par le modèle d'intervention prédominant au SARIMM, soit d'essayer de partir de la perspective des clientèles pour adapter les services requis et moduler les cadres institutionnels selon les réalités contingentes des nouveaux arrivants. Le rapport reconnaît les limites des ressources de dépannage de toutes sortes pour soulager les douleurs, les blessures vécues lors des parcours pré et postmigratoires. Il invite à maintenir la pertinence des interventions jusqu'ici offertes par le SARIMM, en affirmant la qualité de son expertise et la justesse de son action dans sa portée multidimensionnelle, dans la compréhension des problématiques de l'immigration et dans la flexibilité de ses pratiques. Pour lui, la rapidité et la qualité de l'adaptation des immigrants et des réfugiés à la société québécoise dépendent en grande partie de leur capacité à établir des relations adéquates avec les individus et les institutions. Cela ne peut se faire que si les professionnels et les institutions sont au fait de la complexité de la problématique de la migration, des ajustements continuels qui en découlent et de la non-standardisation nécessaire des réponses.

De son côté, le document de Sirois (1996) reprend à son compte les principales recommandations du rapport précédent et pointe cinq prémisses sur lesquelles repose le SARIMM soit: les CLSC de la région de Montréal sont en mesure de se donner un programme régional apte à offrir à certaines populations les services qu'ils ne peuvent offrir en raison du contexte légal relié à la carte d'assurance-maladie, de l'expertise nécessaire ou de masses critiques de clientèles insuffisantes; la distribution des populations ethnoculturelles dans la région de Montréal ne justifie pas que chaque CLSC soit en mesure de répondre aux demandes des ressortissants étrangers sans permis de résidence permanente au Canada; l'expertise concernant les lois, les règlements, les politiques et les programmes d'immigration des deux paliers gouvernementaux ainsi que les programmes de la Sécurité du revenu et autres Services gouvernementaux permettent d'aider les gens à régulariser leur situation et d'obtenir les services auxquels ils ont droit; la concentration de cette expertise en un lieu et son accessibilité aux intervenants des CLSC est un atout; la réponse aux besoins particuliers des personnes réfugiées et revendicatrices du statut de réfugié qui ont été victimes de violence organisée implique le développement et le maintien d'une expertise qui est présentement disséminée dans le réseau de services (...).

À ce sujet, le document de Sirois suggère d'explorer avec le RIVO (Réseau d'intervenants contre la violence organisée) diverses modalités de collaboration pour être plus présent aux besoins des victimes de violence organisée. Le SARIMM pourrait être le moyen permettant aux CLSC de la région de Montréal de répondre à l'ensemble de la demande de service de première ligne aux ressortissants étrangers. Considérant la portée des fonctions assignées au SARIMM, tous les CLSC pourraient s'impliquer dans ce Service à portée régionale (1996). On parle ici de prévention, de mécanismes de concertation et de collaboration à rechercher, selon lesquels le SARIMM devrait s'articuler avec les autres CLSC et ONG dans un "système interactif, interdépendant et complémentaire".

Ces prémisses reconnaissent le caractère spécifique et les particularités du contexte d'intervention auprès de "certaines populations", entre autres le contexte légal relié à la carte d'assurance-maladie: depuis 1996, à l'instar des autres provinces qui l'avaient fait précédemment, le Québec a retiré l'accessibilité à la carte d'assurance-maladie pour les requérants du statut de réfugié. Les soins de santé requis par ces derniers sont désormais payés par un programme spécial appelé "Programme fédéral de soins intérimaires" (PFSI). Chaque médecin, clinique ou hôpital est tenu de rendre les services couverts par ce programme et de faire les démarches prévues pour se faire rembourser ou pour être autorisé à offrir des services de santé non inclus.

### **Le SARIMM, au cœur d'une action sociale, politique et humanitaire**

L'augmentation ou l'affluence des clientèles au SARIMM est un phénomène incontrôlable. Conséquemment, ce Service doit constamment être prêt à "gérer l'imprévisible" et à y faire face dans le quotidien des interventions comme dans ses modes de planification et de gestion.

Le SARIMM du CLSC Côte-des-Neiges est au cœur d'une action sociale, politique et humanitaire. Son intervention se loge dans les méandres des pertes, traumatismes, ruptures en même temps qu'elle témoigne de nouveaux rêves à habiter, de mondes inédits à bâtir. Son action, créatrice de liens sociaux, se combine à l'action de nombreux partenaires pour adapter, intensifier, créer un milieu de vie effervescent et également, témoigner des besoins multiples des populations immigrantes et réfugiées. Pôle de pratique régionale en travail social interculturel auprès de nouveaux arrivants, le SARIMM s'inscrit dans une forme d'action humanitaire en accueillant, à l'aide de modèles, d'approches et de moyens diversifiés, la pluralité, la complexité et le chaos.

Ce document a voulu faire émerger, à la manière d'un cadre de référence, la problématique des réfugiés et des nouveaux arrivants et la glisser en toile de fond pour mettre en lumière une pratique sociale interculturelle. Le caractère hétérogène et contingent de l'intervention quotidienne, la mise en relief de modèles, d'approches pour mieux appréhender les situations-problèmes, le dégagement des particularités multiples du SARIMM, la réappropriation d'un univers conceptuel en lien avec les multiples filiations et appartenances des personnes-clientes, sont des éléments qui ont servi de prismes pour saisir la réalité de ce Service.

Prendre la mesure des souffrances comme de la résilience du côté des clients; par ricochet, observer un déploiement de pratiques diversifiées marquées par un élan soutenu du côté des professionnels; exploiter des théories afin de mieux saisir les dimensions plurielles, humaines en constante évolution: c'est ce qui constitue une des contributions de ce document. En plus, la reconnaissance d'expertises particulières au niveau d'une pratique professionnelle, la clarification d'un champ disciplinaire et d'une problématique favorisent une vision commune de l'intervention.

La pratique sociale interculturelle au SARIMM est structurée et déterminée par la problématique de la migration. Les intervenants, au jour le jour, sont confrontés à des enfilades de situations marquées par l'empreinte de la démesure, de la résistance, de la marginalité. C'est une pratique de lutte pour la dignité et contre l'exclusion, composantes essentielles du travail social, qui se déploie dans un Service aux nombreuses spécificités et héritier d'une longue tradition d'humanisme engagé.

Au gré des réformes et de l'évolution sociale, ce Service demeure à la fois semblable à ce qu'il a déjà été, à la fois différent. Semblable par la volonté qui perdure d'aider les nouveaux arrivants à aller au-delà de leurs difficultés; différent par le personnel qui se renouvelle, mais qui est habité par l'ambition d'être ouvert à tous ceux-là qui arrivent et qui amorcent une nouvelle vie.

## Annexe 1 Grille d'évaluation en situations traumatiques

### 1. Les facteurs de traumatisation

#### a) L'événement

- Gravité (intensité, ampleur, degré de danger)
- Durée
- Proximité émotionnelle et effet cumulatif
- Blessures physiques et psychologiques
- Causalité
- Autres facteurs

#### b) L'acte proprement dit

- Criminel
- Violence gratuite
- Séquelles

#### c) La victime

- Rôle dans l'événement
- Antécédents
- Autres difficultés et stress situationnels
- Soutien social, familial, professionnel lors de l'événement
- Ressources personnelles de la personne, attitude devant la vie en général

### 2. Les symptômes (moment, ampleur, durée, fréquence)

#### a) Intrusion (reviviscences visuelles, auditives, kinesthésiques, olfactives)

#### b) Hypervigilance (nervosité, insomnie, sursauts)

#### c) Évitement (phobie, dissociation, rappels automatiques)

#### d) Physiques (fatigue, problèmes gastriques, maux de tête, etc.)

### 3. Effets sur la qualité de vie (relations interpersonnelles, concentration, consommation, retrait, etc.)

### 4. Humeur et distorsions négatives (culpabilité, colère, méfiance, déni, etc.)

### 5. Gains secondaires au SPT

Document élaboré par G. Roy, à la suite d'une session donnée par J. D. Black sur les « Symptômes de stress post-traumatiques et les interventions cliniques à la suite d'un trauma », 1999.

## Annexe 2 Grille d'évaluation du besoin de protection d'un mineur non accompagné

Nom:	Date de naissance:
Pays d'origine :	Date d'entrée au Québec:
1. Demande initiale:	
2. Description de l'enfant et contexte migratoire:	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Constellation familiale</li><li>• Préparation ou non au départ</li><li>• Événement ayant précipité le départ</li><li>• Vécu dans le pays d'origine: niveau de scolarité, type d'environnement, amis, activités, environnement familial et de parenté</li><li>• Itinéraire migratoire et réactions du mineur</li><li>• Possibilités de joindre les parents ou non</li><li>• Perception vis-à-vis le nouveau pays et origine des représentations</li><li>• Choc culturel le plus marquant jusqu'ici</li></ul>	
3. Besoins du mineur:	
4. <b>Famille d'entraide:</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Milieu de vie</li><li>• Mandat donné par les parents ou non</li><li>• Liens avec l'enfant et statut au Québec</li><li>• Niveau de vie (travail, sécurité du revenu, autres)</li></ul>	
5. Capacité de cette famille à accueillir le mineur:	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Niveau de connaissance et d'attachement avec le mineur et vice versa</li><li>• Motivation, compréhension et acceptation du rôle de substitut des parents</li><li>• Liens de continuité avec les parents biologiques</li><li>• Organisation matérielle</li><li>• Compréhension des rôles professionnel et institutionnel des travailleurs sociaux du SARIMM</li></ul>	
6. <b>Logement "semi-autonome":</b>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Milieu de vie</li><li>• Autonomie et capacité d'autodiscipline</li><li>• Réseau d'appartenance</li><li>• Ressources du milieu</li></ul>	
7. Opinion-synthèse et implication du SARIMM:	

Document préparé par G. Roy, t.s., 1999, SARIMM-CLSC Côte-des-Neiges.

### **Annexe 3 Repères d'évaluation lors de situations interculturelles impliquant des enfants ou des adolescents**

*Note: Ces repères ont été pensés en fonction de jeunes qui ont à s'adapter à une famille d'accueil ou d'entraide. Il est bien évident que la seule recherche du cadre identitaire de ces jeunes n'est pas suffisante pour arriver à une interaction interculturelle complète. Il faut aussi, autant pour la famille d'accueil ou d'entraide que pour les intervenants impliqués, amorcer un travail de "décentration" vis-à-vis leur propre cadre identitaire. Mais la grille dont il est question ici aborde d'abord les points sous l'angle du jeune.*

#### **1. Données factuelles générales sur le jeune**

- Signification dans sa langue, de son nom de famille ou de son prénom
- Vient-il de la ville ou de la campagne
- Habite-t-il dans la capitale ou en région
- Quand est-il arrivé à la capitale; a-t-il dû quitter ses parents biologiques
- De quelle obédience religieuse est-il; est-il pratiquant
- Quel est son rang relativement à la fratrie
- À quel milieu socioculturel social appartient-il

#### **2. Contexte sociopolitique au pays d'origine**

- Comment le jeune se représente-t-il la situation dans son pays
- Quel est l'impact sur lui, sur sa famille, sur ses amis, sur sa communauté de ce qui se passe dans son pays
- Y a-t-il eu un traumatisme de départ; quel a été l'élément déclencheur
- Est-ce que le jeune a été témoin d'atrocités, de violences faites sur des membres de sa famille ou d'autres personnes; comment a-t-il réagi à cette répression
- Comment vivait-il avec les sentiments de peur et de haine qu'il a pu ressentir avant d'arriver dans la société d'accueil

*Note: Il faut savoir que certains jeunes ne sont absolument pas au courant de ce qui se passe réellement dans leur pays. Soit parce que les parents ou la parenté les ont protégés en leur trouvant un lieu de vie éloigné des troubles dans leur pays, soit parce qu'on les tenait complètement en dehors de toute situation conflictuelle.*

#### **3. Modalités de la migration**

- Comment le départ s'est-il organisé
- Est-ce que le jeune a été impliqué dans le processus de départ
- Est-ce qu'il était au courant du projet de départ
- Pourquoi est-ce lui qui est parti et pas un autre
- Quel a été le rôle des parents ou de la parenté dans ce projet de « sauvetage »
- Est-ce que le jeune a eu le temps de se représenter l'endroit où il partait
- À quoi rêvait-il quand il imaginait le nouveau pays
- Est-ce la première fois qu'il quitte le sol natal; dans quel autre contexte cela s'est-il fait auparavant
- A-t-il vécu caché dans un pays de transition; combien de temps
- Comment s'est opéré l'itinéraire migratoire: est-ce que le jeune a voyagé seul; y avait-il un passeur qui l'accompagnait; qui a payé pour les papiers (faux papiers), visas, billets d'avion, etc.; doit-il rembourser sa dette; à qui; que doit-il faire en échange
- Qu'a-t-il ressenti tout au long de l'expérience

*Note: Souvent les enfants ou les adolescents n'ont pas leur mot à dire devant un départ éventuel. Ce sont les parents ou la parenté qui, pour leur bien ou celui de la famille, les mettent devant le fait accompli.*

#### **4. Contexte d'arrivée au pays d'accueil**

- À quelle période de l'année le jeune est-il arrivé
- Quelle est sa perception de ce qui se passe ici; qu'est-ce qui, pour lui, est familier; qu'est-ce qui ne l'est pas
- De quoi a-t-il peur ici
- Quels sont ses premiers chocs culturels
- Comment réagit-il aux émotions en général: agressivité, compassion, sympathie, etc.

#### **5. Investigation sur les visions du monde et sur les valeurs**

- Quelle est la place du destin dans la vie du jeune
- Comment conçoit-il le bonheur
- Quelle est la place du divin dans sa vie
- De quelle façon entre-t-il en contact avec les gens en général; préfère-t-il d'abord, être présenté par quelqu'un; est-ce même nécessaire pour lui d'être présenté par quelqu'un
- Quelle est l'importance du groupe dans la vie de ce jeune
- Comment le jeune perçoit-il les Occidentaux; d'où proviennent ces perceptions: émissions de télévision; lesquelles; à quels personnages (fictifs) s'identifie-t-il dans les émissions ou téléseries qu'il visionnait
- A-t-il eu l'occasion de côtoyer des étrangers quand il vivait dans son pays (enseignants, coopérants, diplomates)
- Quelle perception en avait-il

#### **6. Relations familiales**

- Quelle est la place du jeune dans la famille
- Comment décrit-il sa famille
- Vivait-il avec ses parents biologiques ou plutôt était-il avec quelqu'un de la parenté
- Qui détenait l'autorité sur lui; qui la détient, maintenant qu'il est sorti du pays
- À quel type d'autorité le jeune est-il habitué de se soumettre; un type d'autorité démocratique, centrale ou autoritaire
- Quelle part était laissée à l'autonomie jusqu'ici; que signifie le mot « autonomie » pour le jeune
- Que signifie le mot "responsable"; est-ce que le jeune est responsable de quelqu'un ou de plusieurs personnes

*Note: Il est utile de connaître les différentes structurations familiales existant dans le monde. Conséquemment, laisser au jeune un temps de transition avant de lui demander tout de suite, par exemple de tutoyer la famille d'accueil ou d'appeler les gens par leur prénom. Pour le jeune, cela peut constituer un manque de respect pouvant conduire à une familiarité. Quant aux mots « autonome » et « responsable », leur signification différente dans le contexte nord-américain et autres peut entraîner des malentendus. Dans certaines cultures, être autonome peut signifier « être en dehors » du groupe, ne pas être solidaire. Et c'est mal vu. Le mot responsable est souvent teinté de la responsabilité du plus grand vis-à-vis du plus petit. Il est important de savoir si le jeune a des personnes qui dépendent de lui et comment il peut tenir ses engagements. Pour certains enfants, être « responsable », c'est se soumettre à des instances qui sont au-dessus d'eux.*

#### **7. Classe sociale d'appartenance et scolarité du jeune**

- À quelle classe sociale appartient le jeune
- Est-il habitué à faire des tâches dans une maison
- Y avait-il du personnel domestique chez lui pour faire ces tâches; quel statut avaient ces gens
- Comment conçoit-il le travail. Par exemple, est-il envisageable pour lui de faire un petit boulot en plus de fréquenter l'école
- Est-il habitué à manipuler de l'argent; quelle est sa conception relativement à l'argent (celui d'ici et celui de son pays d'origine)

#### **8. Statut relativement au pays d'accueil**

- Comment comprend-il le statut de réfugié ou de résident permanent; se sent-il à l'aise avec cela
- Avait-il déjà rencontré des réfugiés dans son pays
- Comment se sent-il par rapport aux jeunes et à la société d'ici

#### **9. Réseau d'appartenance**

- Y a-t-il un réseau d'appartenance propre au jeune dans le nouveau pays d'accueil; quel est le niveau d'appartenance: connaissances de la famille du jeune, même tribu, affinités affectives, amitiés électives
- Est-ce que le jeune désire rencontrer des gens provenant de sa communauté d'appartenance
- Quelles sont les influences de ces gens sur lui; souhaite-t-il les inviter à la maison
- Quel est le réseau imaginaire ou défunt significatif dans la vie du jeune
- Comment entretient-il des liens avec ceux qui sont restés là-bas; qui est "responsable" de lui; qui consulte-t-il quand il a des choix à faire; à qui doit-il rendre des comptes; lui-même est-il responsable de quelqu'un ou de quelque chose

#### **10. Repérage de situations de "fragilisation"**

- Processus de deuils à faire, identification des pertes et amorce d'une nouvelle vie à reconstruire
- Culpabilisation possible et anxiété vis-à-vis des autres restés là-bas
- Apprentissage d'une nouvelle langue, confrontation avec un système de valeurs très différent
- Modifications climatiques et impacts sur le quotidien
- Changements drastiques au niveau des conditions de vie et du statut social
- Processus d'intégration à faire tout en restant en interface avec sa culture d'origine

Document préparé par Ghislaine Roy, t.s., 1996, SARIMM-CLSC Côte-des-Neiges.

**1. Situation-problème type**

- mineurs arrivés seuls ayant besoin d'un ensemble de services tant matériels que psychosociaux: orientation spatio-géographique, processus d'immigration, ruptures culturelles et familiales, témoin de traumatismes graves faits aux parents, victimes eux-mêmes de violences, difficultés particulières d'insertion à la société d'ici
- mineurs confiés par les parents à quelqu'un de spécifique (ami, parenté, compatriote originant du même village); ces mineurs ont aussi besoin d'une globalité de services tant matériels que psychosociaux

**2. Difficultés spécifiques aux mineurs non accompagnés**

- anxiété relativement aux deuils à faire du pays, des proches, des amis, etc.
- inquiétudes relativement au statut demandé
- « porteurs » de responsabilités difficiles à réaliser
- vécu difficile à expliquer

**3. Objectifs types**

- évaluer la capacité des personnes qui se disent responsables de ces mineurs
- accompagner le mineur dans le processus d'immigration et dans les étapes d'intégration
- identifier avec lui les obstacles spécifiques (et normaux dans un schéma d'adaptation à un nouveau pays) auxquels il aura à faire face
- fournir un encadrement et un soutien réguliers
- expliciter le rôle et les limites de l'organisme responsable
- aider à développer des mécanismes de protection
- supporter ces mineurs dans leurs responsabilités d'adultes
- mettre en place des stratégies pour pallier au déracinement culturel
- prévenir les problèmes émotionnels et l'adoption de comportements à risques
- dégager des facteurs pouvant faciliter l'adaptation des jeunes
- assurer un milieu de vie stable
- diversifier les réseaux d'appartenance
- aider à reconstituer des moments et des événements clés

**3.1 Objectifs par rapport au deuil**

- aider le jeune à dépasser le sentiment d'impuissance suscité par les pertes inhérentes à son départ du pays
- permettre au jeune de démystifier le processus du deuil
- aider le jeune à identifier et à gérer les émotions liées au deuil du pays
- aider le jeune à comprendre ce qu'il vit
- diminuer le sentiment de culpabilité du jeune causé par le processus du deuil
- aider le jeune à repérer et à actualiser ses ressources personnelles afin de faciliter le processus du deuil
- amener le jeune à donner un sens à son vécu d'exil

### **3.2 Objectifs par rapport à l'adaptation**

- permettre au jeune d'identifier et de comprendre les facteurs inhérents au processus d'adaptation
- aider le jeune à identifier ce qui peut favoriser chez lui son adaptation au pays d'accueil
- aider le jeune à identifier et à développer des mécanismes d'adaptation adéquats
- faire prendre conscience au jeune de sa part de responsabilités dans le processus d'adaptation
- faciliter l'adaptation du jeune tout en lui permettant de demeurer dans un milieu familial (culturel) connu
- aider le jeune à s'intégrer dans une famille d'accueil, foyer de groupe ou autre

### **3.3 Objectifs par rapport au processus migratoire**

- aider le jeune à comprendre les différentes étapes du processus migratoire
- aider le jeune à comprendre les rôles des différents acteurs liés au processus migratoire
- diminuer l'angoisse du jeune

### **3.4 Objectifs par rapport aux différences culturelles**

- faire prendre conscience au jeune de la richesse des différences culturelles
- permettre au jeune d'identifier les convergences culturelles
- aider le jeune à comprendre et à respecter les différences culturelles qui lui posent un problème
- faciliter l'ouverture du jeune envers la société d'accueil
- réduire la méfiance du jeune envers la société d'accueil
- développer l'écoute chez le jeune afin de lui permettre de considérer des points de vue différents
- amener le jeune à faire tomber certains préjugés
- faire prendre conscience au jeune des conséquences de ses actes
- aider le jeune à faire la différence entre les valeurs culturelles et les valeurs personnelles afin de lui permettre d'accéder à une meilleure connaissance de soi
- développer chez le jeune le sens des responsabilités

### **3.5 Objectifs par rapport à l'école**

- aider le jeune dans son intégration scolaire
- aider le jeune dans la poursuite de ses études
- aider le jeune à comprendre et à accepter son classement scolaire
- aider le jeune à gérer la frustration causée par son classement scolaire

#### **4. Moyens d'intervention**

- entretiens directes et indirectes
- travail à partir des forces du client
- techniques d'intervention en relation d'aide
- accompagnement et "advocacy"
- orientation, références aux organismes susceptibles de l'aider
- lectures, échanges sur les lectures
- rédaction d'un journal de bord
- échanges autour de musiques
- techniques de relaxation
- exercices d'introspection
- utilisation du vidéo: entretiens enregistrées et films
- jeux de rôle
- métaphores, allégories, images et histoires qui se rapprochent de son vécu
- activités diverses: dessins, camp de vacances, bénévolat, etc.
- groupes: entraide, éducation et croissance

Document préparé par G. Falcon et G. Roy, 1999, SARIMM-CLSC Côte-des-Neiges.

## **Annexe 5    Déroulement d'un processus d'intervention psychosociale avec des clients victimes de stress post-traumatiques**

### **Première phase: validation de la perception de la personne et offre de support**

- Recherche de mécanismes de support et de facteurs de stabilisation
- Explication de l'aide possible offerte par un travailleur social et création d'une collaboration dans la recherche d'un « canal de guérison »
- Illustration des étapes normales dans un processus de deuils ou de perte des repères habituels
- Validation de la perception de la réalité par la personne elle-même

### **Deuxième phase: recherche de réponses et de stratégies propres à la personne**

- Exploration du parcours migratoire et du vécu prémigratoire
- Identification des stratégies développées par la personne et par sa culture pour faire face à différentes épreuves et à la situation de violence organisée
- Médiation et "advocacy" auprès d'instances institutionnelles et communautaires

### **Troisième phase: amorce d'une transformation**

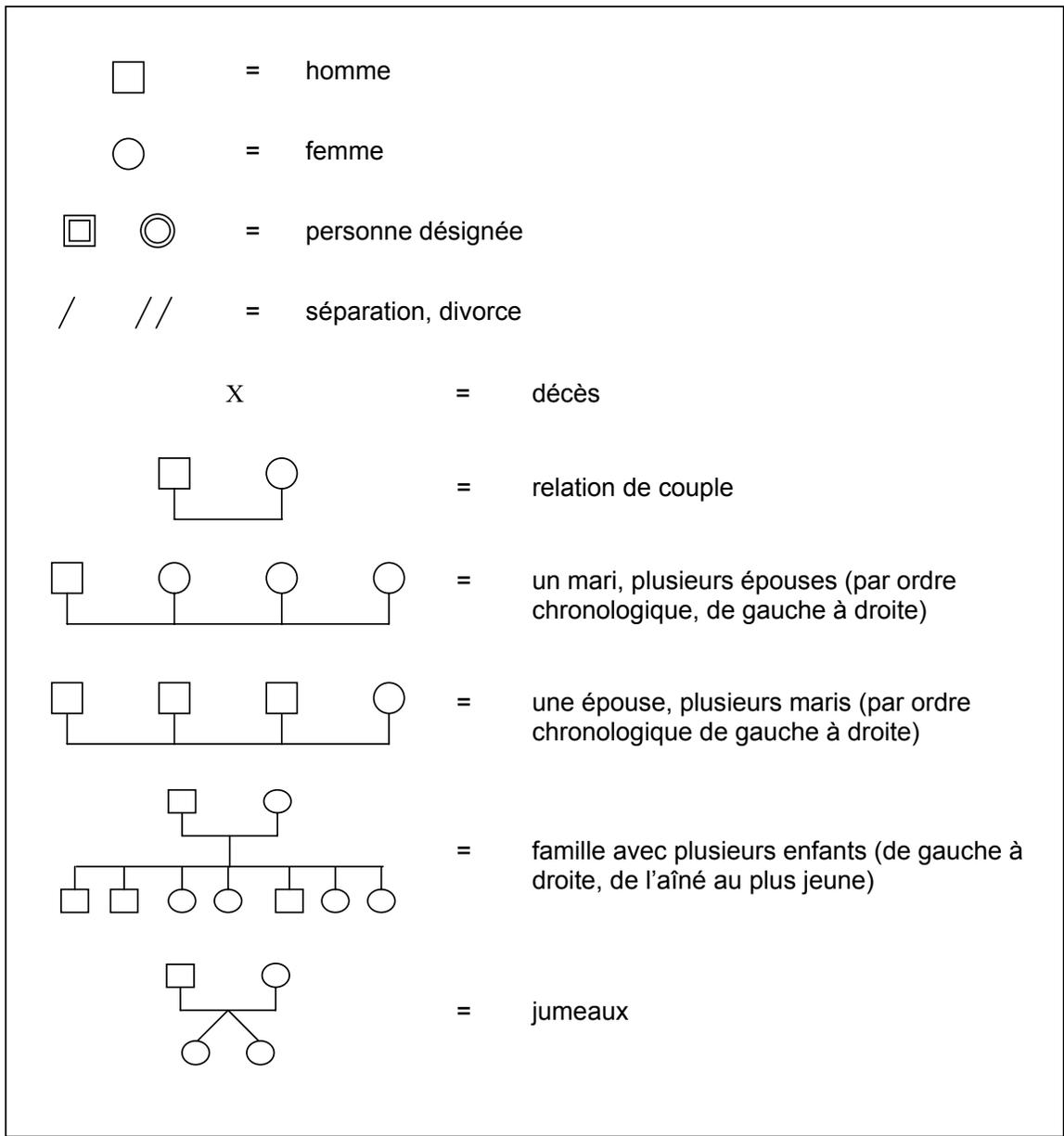
- Rendre compte de la structure symbolique fondamentale d'une crise identitaire: la mort à quelque chose pour une renaissance à autre chose
- Apprentissage d'une redéfinition de la vie par rapport à de nouvelles priorités
- Réintégration de nouveaux aspects de la vie dans la recherche d'une sorte d'équilibre

Au cours de rechutes de toutes sortes, globalement c'est ce processus qui s'installe au cours des entrevues. L'élément commun qui perdure tout au long d'une telle démarche, tant physiquement (difficultés de sommeil, manque d'appétit, autres symptômes) que psychologiquement (larmes, tristesse, dépression, autres), c'est l'expression d'une immense détresse.

Peu importe l'approche psychosociale choisie pour intervenir, la souffrance prend du temps à s'évacuer. Les mauvais souvenirs sont persistants. La « marche d'approche » vers soi et vers un sens à donner à sa vie est un processus long et pénible.

Document préparé par G. Roy, 1999, SARIMM-CLSC Côte-des-Neiges.

**Annexe 6 Principaux symboles du génogramme traditionnel**



McGoldrick et Gerson, 1990.

## **Annexe 7 Grille d'évaluation en approche interculturelle (repères)**

### **Objectifs**

- Intégrer les dimensions psychosociales de la migration et de l'exil dans l'évaluation des situations
- Donner un cadre global d'analyse pour une orientation interculturellement sensible

### **1. Contexte migratoire (modalités de la migration)**

#### **Contexte de départ**

Quel est-il; comment la personne ressent-elle ce départ; quel était le rêve de ce nouveau pays, avant de partir; comment l'imaginait-on; notion de réussite sociale à mettre en relation avec le contexte migratoire. Projet migratoire de toute la famille ou d'un seul de ses membres. Aspiration au changement. Traumatisme de départ, fuite brutale dans des conditions tragiques. Séjour dans des pays intermédiaires. Séjour dans un camp de réfugiés. Quel fut le soutien, l'aide au départ.

#### **Contexte d'arrivée**

Quel est-il; quelqu'un attendait la personne ou la famille; comment la personne a-t-elle vécu l'arrivée; à quelle période de l'année est-elle arrivée; y a-t-il une rupture affective importante; quelle est la situation financière.

#### **Projet de retour au pays d'origine**

Réel ou mythique. Possible ou impossible. La personne se sent-elle toujours « de passage ».

#### **Mode de vie dans le pays d'origine**

Constellation familiale significative: type de familles, liens hiérarchiques, appartenance à une tribu, à une caste. Métier exercé là-bas, appartenance de classe sociale. Implication politique, sociale ou autre, de la personne ou des membres de la famille ou de la tribu, du clan. Appartenance ethnique, statut de minoritaire dans son propre pays. Pratique et support religieux.

### **2. Statut relativement à l'immigration**

Requérant du statut de réfugié. Réfugié. Résident permanent (immigrant reçu). Parrainé. Refusé. Autre.

### **3. Investigation sur les croyances, visions du monde, valeurs**

Type d'autorité dans la famille, rôle de chacun. Types de croyances et de valeurs: façon de considérer l'humain, les problèmes, le destin, le bonheur, les relations humaines, la société. Quelle est l'importance du groupe par rapport à l'individu; de quelle façon les gens préfèrent-ils entrer en contact.

### **4. Réseau d'appartenance et son utilisation**

Présence d'amis ou de connaissances appartenant à la même tribu, au même clan, à la même communauté. Appartenance à une communauté culturelle bien établie. De quelle obéissance est-elle; la personne est-elle en marge de sa propre communauté; quel est le réseau imaginaire significatif (incluant les personnes décédées); participation à des regroupements de sa propre origine ethnique. Sinon, pourquoi.

### **5. Définition de la situation-problème**

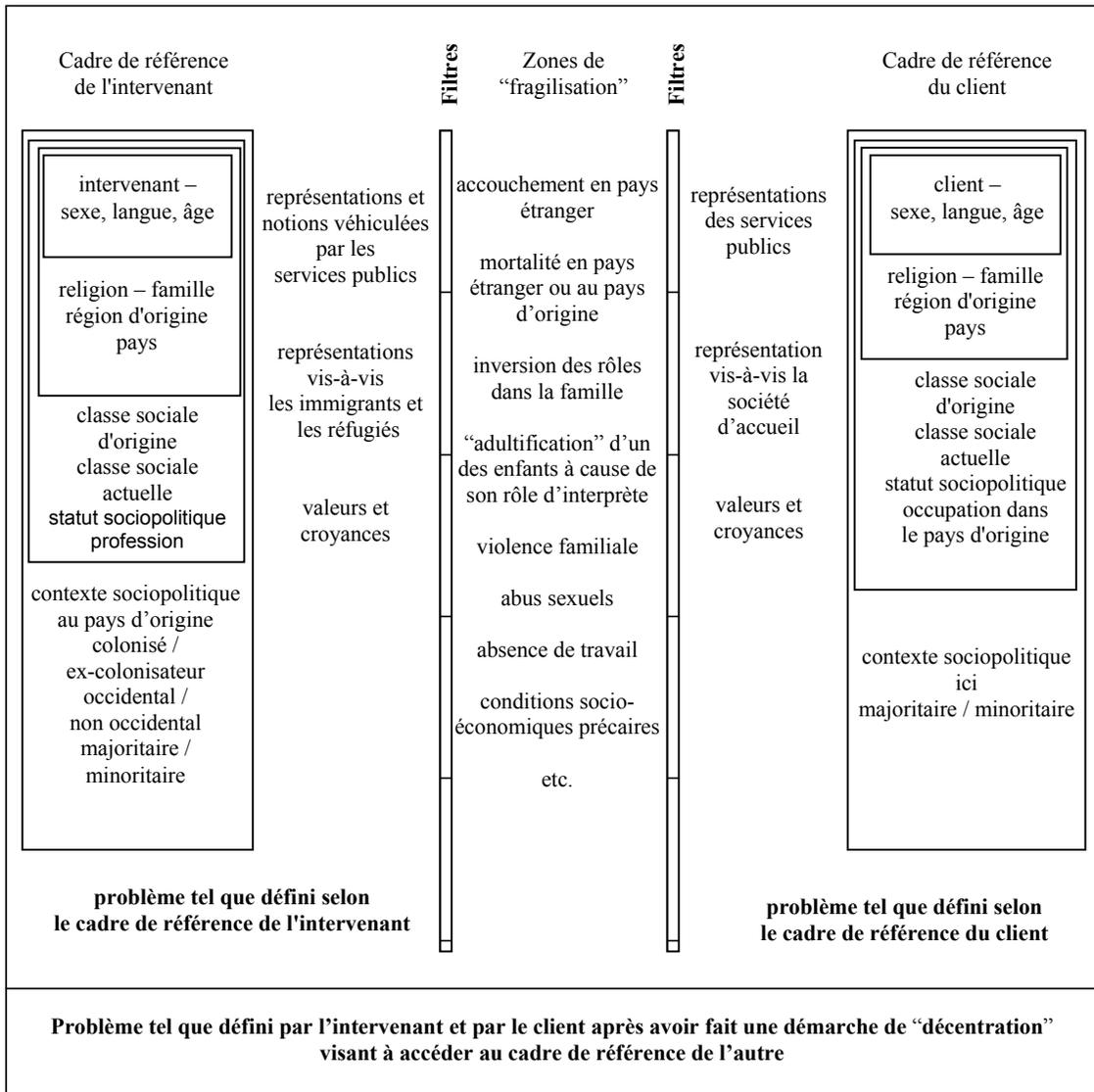
Comment le client voit-il le problème; et l'intervenant. Est-ce que le client est souvent accompagné par quelqu'un de son réseau d'appartenance; qu'est-ce qui choque culturellement; qu'est-ce qui dépayse le plus; comment le client perçoit-il l'intervenant et l'institution ou le groupe communautaire de qui il reçoit des services. Y a-t-il un grand écart linguistique et culturel avec le pays d'accueil. Quelles sont les solutions privilégiées pour la personne elle-même.

## **6. Repérage de différentes situations de fragilité**

Personnes en requête du statut de réfugié, parrainées, en bris de parrainage. Inversion des rôles traditionnels. Processus de deuil à faire. Refus à l'Immigration. Culpabilisation et anxiété vis-à-vis les autres restés là-bas. Accouchement dans le pays d'accueil. Apprentissage d'une nouvelle langue. Changements drastiques au niveau des conditions de vie. Exiguïté des logements et entassement les uns sur les autres. Modifications climatiques et impact sur le quotidien. Etc.

Document préparé par G. Roy, t.s., 1996, SARIMM-CLSC Côte-des-Neiges, à partir principalement des travaux de Margalit Cohen-Emerique (1984, 1989, 1993).

**Annexe 8 Protocole de discussion de cas**



Document préparé par G. Roy, t.s., 1993, SARIMM-CLSC Côte-des-Neiges, à partir des textes de M. Cohen-Emerique (2000), E. Morin (1990), R. Bourque (1989).

## Bibliographie

Abdallah-Preteceille, M., 1985, « Pédagogie interculturelle: Bilan et perspectives », dans L'interculturel en éducation et en sciences humaines, tome 1, Colloque Université de Toulouse-Le Mirail, Toulouse.

Aguilera, Donna C., 1995, Intervention en situation de crise, ERPI.

Ausloos, G., 1983, « Introduction à la théorie des systèmes », Centre de réorientation et de réadaptation de Montréal, Textes de formation.

Azdouz, R., 1997, « Entre ethnicité et citoyenneté: quelle place pour l'individu? », Actes du colloque de l'APEIQ.

Barrette, C., Gaudet, E., Lemay, D., 1993, Guide de communication interculturelle, Éditions du renouveau pédagogique, Saint-Laurent.

Barudy, J., 1989a, « Différentes modalités adaptatives des familles immigrées: une lecture systémique du processus d'intégration des migrants », Thérapie familiale, vol. 10, n° 1.

Barudy, J., 1989b, « L'utilisation de l'approche systémique lors de thérapies avec des familles de réfugiés politiques », Thérapie familiale, vol. 10.

Barudy, J., 1992, « Migration politique », Santé mentale au Québec, XV11, 2.

Battaglini, A., 2000, « Pluralité sociale et pluralité des mots », dans Gravel, S. et A. Battaglini, Culture, santé et ethnicité, Régie régionale de la santé et des services sociaux, Montréal-Centre.

Beiser, M., 1988, Puis la porte s'est ouverte. Problèmes de santé mentale des immigrants et réfugiés, Rapport du groupe, Canada.

Bernier, D., 1993, « Le stress des réfugiés et ses implications pour la pratique et la formation », Service social, vol. 42, n° 1.

Berry, J. W., 1996, « Acculturation et adaptation », Communication au V<sup>e</sup> Congrès de l'ARIC, Montréal, Québec.

Bertot, J., Jacob, A., 1991, Intervenir avec les immigrants et les réfugiés, Méridien, Montréal.

Bertot, J., Mekki-Berrada, A., 1999, Des services aux demandeurs d'asile: pourquoi?, Rapport de recherche, Table de concertation des organismes de Montréal au service des réfugiés.

Bibeau, G., Vidal, J.-M., Dupuis, J.-P., Bélanger, D., 1987, « À la fois d'ici et d'ailleurs. Les communautés culturelles du Québec dans leurs rapports aux services sociaux et de santé », Rapport de recherche à la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, Éditions du GIRAME.

Bibeau, G. et al., 1992a, La santé mentale et ses visages, Gaétan Morin éditeur, Québec.

Bibeau, G., 1992b, « Le pluralisme culturel dans les services publics: recadrage anthropologique de la société post-moderne », Conférence d'ouverture, Colloque sur le pluralisme, Montréal, non publié.

Black, J., 1999, « Le stress post-traumatique et les techniques d'intervention de crise à la suite d'un traumatisme », Cours de base à l'intention des professionnels de la santé mentale.

Boucher, N., 1993, « Société multiethnique: implications pour la déontologie professionnelle », *Intervention*, n° 96.

Bourque, D., 1986, « L'approche communautaire en CLSC: les enjeux en cause et les conditions requises », *Service social*, vol. 34, n°s 2 et 3.

Bourque, R., 1989, *Les relations interculturelles dans les services sociaux*, Comité des relations interculturelles dans les services sociaux.

Brault, M., 2000, « Le génogramme: un outil d'intervention auprès des réfugiés », dans Legault, G. (sous la dir. de), *L'intervention interculturelle*, Gaétan Morin éditeur.

Brien, M., Cozza, L., « Intervention de groupe en approche interculturelle et stratégies identitaires », *Intervention*, n° 97.

Cantin, M., Chaïb, M-C., Roy G., « Propositions pour une réorganisation au SARIMM », Document interne.

Chammas, G., « Quand l'action invente et réinvente le savoir », *Intervention*, n° 114.

Chiasson-Lavoie, M., Théorêt, N., Gagnon, M., 1990, *Le Service aux migrants et aux immigrants, Responsabilités-clientèles-activités*, CSSMM.

Chiasson-Lavoie, M. (sous la coordination de), 1992, *L'approche interculturelle auprès de réfugiés et de nouveaux arrivants*, CSSMM.

CLSC Côte-des-Neiges, 2000, *Entente entre Service social international et CLSC*, Conseil d'administration.

CLSC Côte-des-Neiges, 2001-2002, *Rapport annuel*.

Cohen-Emerique, M., 1984, « Choc culturel et relations interculturelles dans la pratique des travailleurs sociaux: formation à la méthode des incidents critiques », *Cahiers de sociologie économique et culturelle*, n° 2, décembre.

Cohen-Emerique, M., 1985, « La formation des praticiens en situations interculturelles », dans *L'interculturel en éducation et en sciences humaines*, Université de Toulouse-Le Mirail, p. 279-294.

Cohen-Emerique, M., 1989, « Travailleurs sociaux et migrants: la reconnaissance identitaire dans le processus d'aide », dans Camilleri, C. et Cohen-Emerique, M. (sous la dir. de), *Chocs de cultures: Concepts et enjeux pratiques de l'interculturel*, L'Harmattan, Paris.

Cohen-Emerique, M., 1993, « L'approche interculturelle dans le processus d'aide », Santé mentale au Québec, n° 34.

Cohen-Emerique, M., 2000, « L'approche interculturelle auprès des migrants », dans Legault, G. (sous la dir. de), L'intervention interculturelle, Gaétan Morin éditeur, Montréal.

Cyrulnik, B., 1999, Un merveilleux malheur, Éditions Odile Jacob, Paris.

Das, K., 1988, « Travail social et pluralisme culturel au Québec: des enjeux inexplorés », Le Centre interculturel Monchanin, Montréal.

Davis, S., Kunin, R., Trempe, R., 1997, Au-delà des chiffres. L'immigration de demain au Canada, Révision de la législation sur l'immigration, Canada.

De Gaulejac, V., 1996, Les sources de la honte, Desclée de Brouwer, France.

De Robertis, C., 1995, Méthodologie de l'intervention en travail social, Bayard Éditions, Paris.

Desharnais, R., Verret, C., 1992, « Le traitement social en première ligne des demandes individuelles d'aide en CLSC selon une approche communautaire ».

Devore, W., Schlesinger, E., 1987, Ethnic-sensitive social work practice, Merril Publishing, Ohio.

Direction générale des politiques et programmes, 1990, Au Québec pour bâtir ensemble, Énoncé de politique en matière d'immigration et d'intégration, Québec.

Du Ranquet, M., 1981, L'Approche en service social, Édisem-Le Centurion, Paris.

Falcon, G., 1994, « Un photo-roman: outil de pratique interculturelle », Intervention, n° 97.

Fiorino, G., 1996, « SAVI, SMI, SARIMM, quarante ans d'intervention sociale auprès des non-résidents, des immigrants et des réfugiés », Intervention, n° 103.

Fiorino, G., 2000, « La protection des enfants et des jeunes réfugiés: état de situation au Québec pour les enfants mineurs non accompagnés », Conférence présentée au Conseil canadien des réfugiés, Vancouver.

Fischer, G., 1994, Le ressort invisible. Vivre l'extrême, Seuil.

Forest, C., 1999, « Une famille immigrante en déséquilibre », dans Alary, J., Jutras, S., Gauthier, Y., Goudreau, J., Familles en transformation, Gaétan Morin éditeur.

Gagnon, G., 1988, « L'intervention: place à l'acteur », dans Les méthodes de la recherche qualitative, PUQ.

Gingras, P., 1993, « L'approche communautaire: essai de conceptualisation », Centre de recherche sur les services communautaires, Université Laval, Fédération des CLSC, ACSSQ.

Green, J., 1982, Cultural Awareness in the Human Services, Englewood Cliffs (N.J.), Prentice-Hall.

Inkell, D., 2001, Intégration des services aux réfugiés et revendicateurs du statut de réfugié au CLSC Côte-des-Neiges, Séminaire d'intégration en management international, Centre de documentation du CLSC Côte-des-Neiges.

Jacob, A., 1993, « Intégration des immigrants et des réfugiés et intervention », Intervention, n° 16.

Laperrière, A., 1985, « Les paradoxes de l'intervention interculturelle: une analyse critique des idéologies d'intervention britannique face aux arrivants », RIAC.

Lavallée, F., Wyss, T., 1990, « L'intervention brève au bureau des services sociaux Centre-Nord », CSSMM, non publié.

Legault, G. (sous la direction de), 2000, L'intervention interculturelle, Gaétan Morin éditeur, Montréal.

Leseman, F., 1988, « Quelle approche communautaire? », Colloque de la FCLSCQ sur l'approche communautaire.

Leseman, F., 1988, « Réflexions sur la formation et l'intervention dans un contexte de pauvreté croissante », Intervention, n° 88.

Marotte, C., 1997, « Les situations de séparation au travers des récits de vie », dans Rousseau, C., Moreau, S., Drapeau, A., Marotte, C., Impacts des séparations familiales prolongées sur la santé mentale des réfugiés, Rapport présenté au CQRS.

Mawleska-Peyre, H., Gachon, C., Cohen-Emerique, M., Harnoud, S., Forn, M., Hoang, J. P., La Barz, T., Rattin, R., Roglet, J., 1988, « Le travail social et les enfants de migrants », CIEMI, L'Harmattan, Paris.

McAll, C., 1990, « Les requérants du statut de réfugié au Québec. Un nouvel espace de marginalité », coll. Études et recherches, n° 16.

Montgomery, C., 1999, « Les mineurs non accompagnés », Cadre théorique, Projet de recherche, CRF du CLSC Côte-des-Neiges.

Moreau, M., 1987, « L'approche structurelle en travail social: implications pratiques d'une approche intégrée conflictuelle », Service social, 36 (2).

Mucci, F., 1995, « Projet d'organisation des services aux clientèles réfugiées, revendicatrices de statut, migrantes et immigrantes pour les CLSC de la région de Montréal-Centre », Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

Nélisse, C., Zuniga, R. (sous la direction de), 1997, « L'intervention: les savoirs en action », Université de Sherbrooke, Éditions GGC.

OPTSQ, 1996, « De la multidisciplinarité vers l'interdisciplinarité. Guide à l'intention des travailleurs sociaux exerçant dans les établissements du réseau de la santé et des services sociaux », Encart.

- Pagé, M., 1996, « Citoyenneté et pluralisme des valeurs », in Gagnon, F., McAndrew, M., Pagé, M., Pluralisme, citoyenneté et éducation, L'Harmattan.
- Perlman, H., 1970, « The Problem-Solving Model in Social Casework », Theories of Social Casework, Chicago.
- Prisme, 1998, « Parcours de l'exil. Cliniques transculturelles », vol. 8, n° 3.
- Prisme, 1999, « Situations de violence sociale et intervention humanitaire », n° 28.
- Renaud, G., 1995, « Système symbolique et intervention sociale », Intervention, n° 100.
- Roc, M.-L., 2000, « Groupe de pairs SARIMM », Définition, Document interne.
- Roc, M.-L., 2000, « Être parents en situation d'immigration », Recherches sur la famille, vol. 2, n° 4.
- Rocher, G., 1969, « Introduction à la sociologie générale », tome 1, Montréal, HMH.
- Rousseau, C., Drapeau, A., Corin, E., 1997, « Influence des facteurs psychosociaux sur la santé mentale des adolescents réfugiés », CQRS, Montréal.
- Rousseau, C., 2000, in Gravel, S. et A. Battaglini (sous la direction de), « Culture, santé et ethnicité », Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.
- Rousseau, C., 2000, « Les réfugiés à notre porte: violence organisée et souffrance sociale », Criminologie, vol. 33, n° 1.
- Roy, G., 1991, « Pratiques interculturelles sous l'angle de la modernité », Mémoire de maîtrise, CSSMM.
- Roy, G., 1993, « Complexité et interculturel », Service social, volume 42, n° 1.
- Roy, G., 2000, « Le protocole de discussion de cas », dans Legault, G. (sous la dir. de), L'intervention interculturelle, Gaétan Morin éditeur.
- Roy, G., 2001, « Le praticien réflexif : un pied dans la marge », Intervention, n° 114.
- Roy, G., Cantin, M., 1995, « Propositions pour échanges professionnels », Document interne, SARIMM.
- Roy, G., Kapoor-Kohli, A., 2001, « Au-delà des mots: pour une alliance entre travailleur social et interprète », Communication au Congrès sur l'interprétariat en milieu social, Montréal, soumise pour publication.
- Roy, G., Montgomery, C., 2003, « Practice with immigrants in Quebec », Multicultural Social Work in Canada, Oxford University Press, Ontario.
- Roy, S., Rhéaume, J., Héту, P., « Collectif de recherche sur l'itinérance (CRI) », Département de sociologie, UQÀM.

Selyé, H., 1974, « Stress sans détresse », éd. La Presse, Montréal.

Services juridiques CISR, 1996, « Les enfants qui revendiquent le statut de réfugié: questions relatives à la preuve et à la procédure », Communiqué.

Showler, P., 2000, CCR, « Notes pour une allocution », CCR, Vancouver.

Simard, J., Turcotte, D., « La thérapie orientée vers la solution », *Service social*, vol. 41, n° 3.

Sirois, D., 1996, « Organisation des services aux clientèles réfugiées, revendicatrices de statut, migrantes et immigrantes pour les CLSC de la région de Montréal-Centre », Direction de la programmation et de la coordination, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre.

Soulet, M.-H., 1997, « Petit précis de grammaire indigène du travail social. Règles, principes et paradoxes de l'intervention sociale au quotidien », Éditions universitaires Fribourg, Suisse.

Sterlin, C., 1991, « La référence culturelle dans une pratique psychiatrique en milieu haïtien à Montréal », in Corin, E., Lamarre, S., Migneault, P., Tousignant, P., *Regard anthropologique*, Éditions du GIRAME, Université de Montréal.

Tavlian, N., 1991, « Les enfants de la guerre », *Écho professionnel*, vol. 4, n° 2, mai-juin.

Vasquez, A., 1985, « Du sentiment d'étrangeté à la situation d'étranger », *l'Homme et la société*, n°s 77-78, Éditions Anthropos.

Vatz-Laaroussi, M., 1993, « Stratégies familiales d'immigrants et intervention en interculturel », *Service social*, 42 (1).

Vatz-Laaroussi, M., 2001, « Le familial au cœur de l'immigration. Les stratégies de citoyenneté des familles immigrantes au Québec et en France », L'Harmattan.

Zeroulou, Z., 1985, « Les changements de la famille en situation interculturelle et leurs incidences sur la réussite et l'échec scolaires », *L'Interculturel en éducation et en sciences humaines*, Université de Toulouse-Le Mirail.

Zuniga, R., 1988, « La gestion amphibie », *RIAC*, n° 19.



Document disponible sur commande à notre Centre de documentation  
Tél. : (514) 731-8531, poste 2526