

## **Colloque régionale montréalais en santé et bien être des hommes - 2025**

Les réalités méconnues de la santé et bien être des hommes

# **Le deuil migratoire : Un regard sur la santé mentale des hommes issus de l'immigration**

**Carmen Fullin** - Formatrice et conseillère en équité, diversité et inclusion

**Juan Manuel Zavala** - formateur du programme Homme-relais

**Sasha Xavier Li Smith** - Homme-relais d'expérience



**Nous sommes un organisme communautaire autonome ayant le mandat de favoriser le rapprochement entre les citoyens de toute origine en créant des outils, des formations, des ateliers et des projets interculturels.**

### **SERVICES AUX PERSONNES IMMIGRANTES**

- Aide et soutien
- Accompagnement
- Ateliers de conversation en français

**CRICCENTRESUD.ORG**

### **PROJETS**

- Homme relais
- Femme relais
- Rendez vous interculturels
- Implication citoyenne

### **FORMATIONS ET ATELIERS**

- Communication interculturelle
- Mythe et réalité en interculturel
- Deuil migratoire
- Entre autres...

# Ordre du jour

1. Contextualisation du documentaire
2. Exhibition du documentaire
3. Période de questions sur le documentaire (10 minutes)
4. Formation sur le deuil migratoire
5. Période de questions sur le deuil migratoire et plus (15 minutes)



# Le programme *Homme-relais*

## But du programme :

- Favoriser l'intégration professionnelle, sociale et familiale des hommes immigrants ;
- Encourager leur implication citoyenne ;
- Permettre l'obtention d'un titre d'agent de liaison communautaire.





# HOMMES-RELAIS

AVEC LA PARTICIPATION DE JUAN MANUEL ZAVALA SALINAS ET DES HOMMES-RELAIS DU CARREFOUR DE RESSOURCES EN INTERCULTURE.  
RÉALISATION, SCÉNARIO & MONTAGE VLADIMIR CHINDEA DIRECTION DE LA PHOTOGRAPHIE LOUKA HOGUE COMPOSITION DE MUSIQUE ANAND ENKH-AMAR  
PERFORMANCE MUSICALE JUAN FELIPE QUINTERO GARCIA, ARTURO ALONSO ZEGARRA TAPIA & JAVIER ORLANDO MUÑOZ MALDONADO  
PRISE DE SON GUILDO TREJO MARTINEZ CADRAGE ADDITIONNEL JOHN CUMBERLAND ÉCLAIRAGE MAXIME POLETTÉ  
STEADICAM RACHEL ACCOLAS DRONE LOÏC ROMER PHOTOGRAPHE DE PLATEAU CLAUDIA GRÉGOIRE ASSISTANT AU MONTAGE FABRICE ROSIER  
COLORISTE DRAKE CONRAD DE ROLLING PICTURES MONTAGE & MIX SONORE GRANT EDMONDS EFFETS SONORES MARYANN ICARO DE DARK STUDIO  
PRODUCTION LAUREN GRANT & VLADIMIR CHINDEA PRODUCTION EXÉCUTIVE ELIZABETH RADSHAW & MARÍA JOSÉ ARAUZ  
SUPERVISION DE LA POST-PRODUCTION JANET BRADY PRODUCTION DIMPACT SHOLEH ALEMI FABRI

hotoccs présente  
**CITIZEN MINUTES**



## Vladimir Chindea

Réalisateur, documentariste et  
Homme-relais (cohorte 2024)

<https://youtu.be/OwqrmxqCoaA>

# DÉFINITION DE DEUIL MIGRATOIRE

- Processus **complexe** et aux **multiples visages** vécu par les personnes qui ont quitté leur pays pour établir leur résidence dans un autre pays.
- Il touche des **multiples aspects de leur vie antérieure** comme :
  - ★ **La famille et les êtres chers**
  - ★ **Le statut social** (le travail, la profession, le salaire)
  - ★ **La terre** (la maison, le pays, le paysage)
  - ★ **La culture et la langue**
  - ★ **La capacité à performer le rôle social attendu.**
  - ★ **Le sentiment d'appartenance** à un groupe social.
- Il touche l'entièreté de leur **identité**.



# Attention !

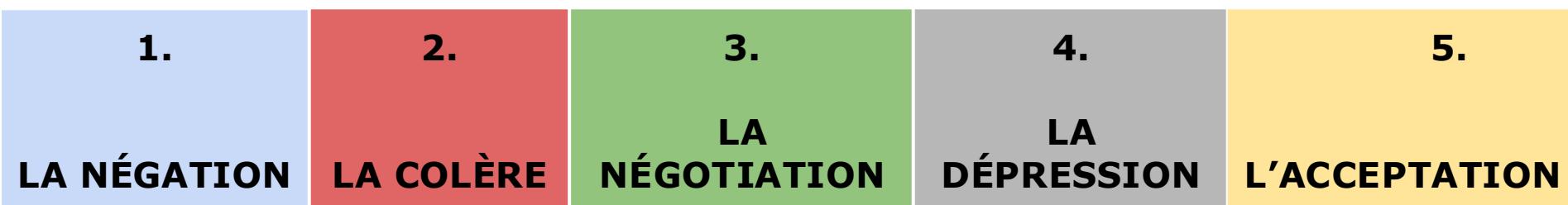
## Le deuil migratoire n'est pas une maladie

1. Il s'agit d'un **processus d'adaptation** qui peut se présenter de façon simple, difficile ou bien de manière extrêmement compliquée.
1. Faire des petites actions de soutien pour les personnes qui vivent un processus d'adaptation difficile représente réellement une action extraordinaire pour tout ceux et celles qui ont besoin d'un coup de main.



# LES ÉTAPES DU DEUIL

- **Sigmund Freud**, en 1917, a écrit sur les étapes que vit une personne traversant un deuil significatif.
- **Lindemann**, en 1944, réaffirme le modèle de Freud, se basant sur l'observation de personnes ayant perdu des membres de leur famille de façon tragique.
- **Elisabeth Kübler-Ross**, en 1967, se basant sur l'observation de patients de cancer en étape finale de la vie propose la définition des 5 étapes d'un deuil :



# LES ÉTAPES DU DEUIL EN CONTEXTE D'IMMIGRATION

## 1. La négation

- Au départ, les personnes immigrantes ont tendance à nier ou à **minimiser l'ampleur des changements et des pertes** liés à leur migration.
- **Mécanisme psychologique défensif** : une stratégie inconsciente pour éviter de ressentir la douleur liée à ces pertes.
- De façon manifeste, on entend souvent les personnes dire : « Tout va bien ». Pourtant, il s'agit souvent d'un **discours superficiel**.



# LES ÉTAPES DU DEUIL EN CONTEXTE D'IMMIGRATION

## 2. La colère

- Au fur et à mesure que la personne prend conscience de tout ce qu'elle a perdu, un **sentiment de frustration** et de **colère** peut se développer envers **tout ce qui l'a forcé à quitter son pays d'origine**.
- Parfois, cette colère s'exprime de manière inconsciente envers **le/la conjoint.e, envers une personne proche ou encore envers la nouvelle société**, perçue comme hostile ou injuste.
- Il est fréquent d'entendre des critiques **contre la société d'accueil**, contre **le système** ou contre **le manque d'opportunités**.
- **La frustration réveille la colère.**



# LES ÉTAPES DU DEUIL EN CONTEXTE D'IMMIGRATION

## 3. La négociation

- Les personnes chercheront des façons de s'adapter à la nouvelle réalité (apprendre **la langue du pays**, chercher **un emploi**, **se faire des amis**, faire du **bénévolat**, etc.), tout en restant en contact avec des personnes de leur propre **culture**.
- Elles tenteront de s'appuyer sur leur communauté afin de préserver leur **identité**.



# LES ÉTAPES DU DEUIL EN CONTEXTE D'IMMIGRATION

## 4. La dépression

- La **tristesse** et la **sensation de perte** sont fréquentes à cette étape, car les personnes se confrontent à la réalité et prennent pleinement conscience de tout ce qu'elles ont perdu.
- Si l'on ajoute à cela les difficultés et la souffrance liées au **processus** — souvent complexe — **d'intégration** dans la société d'accueil, la tristesse peut prendre encore plus de place.



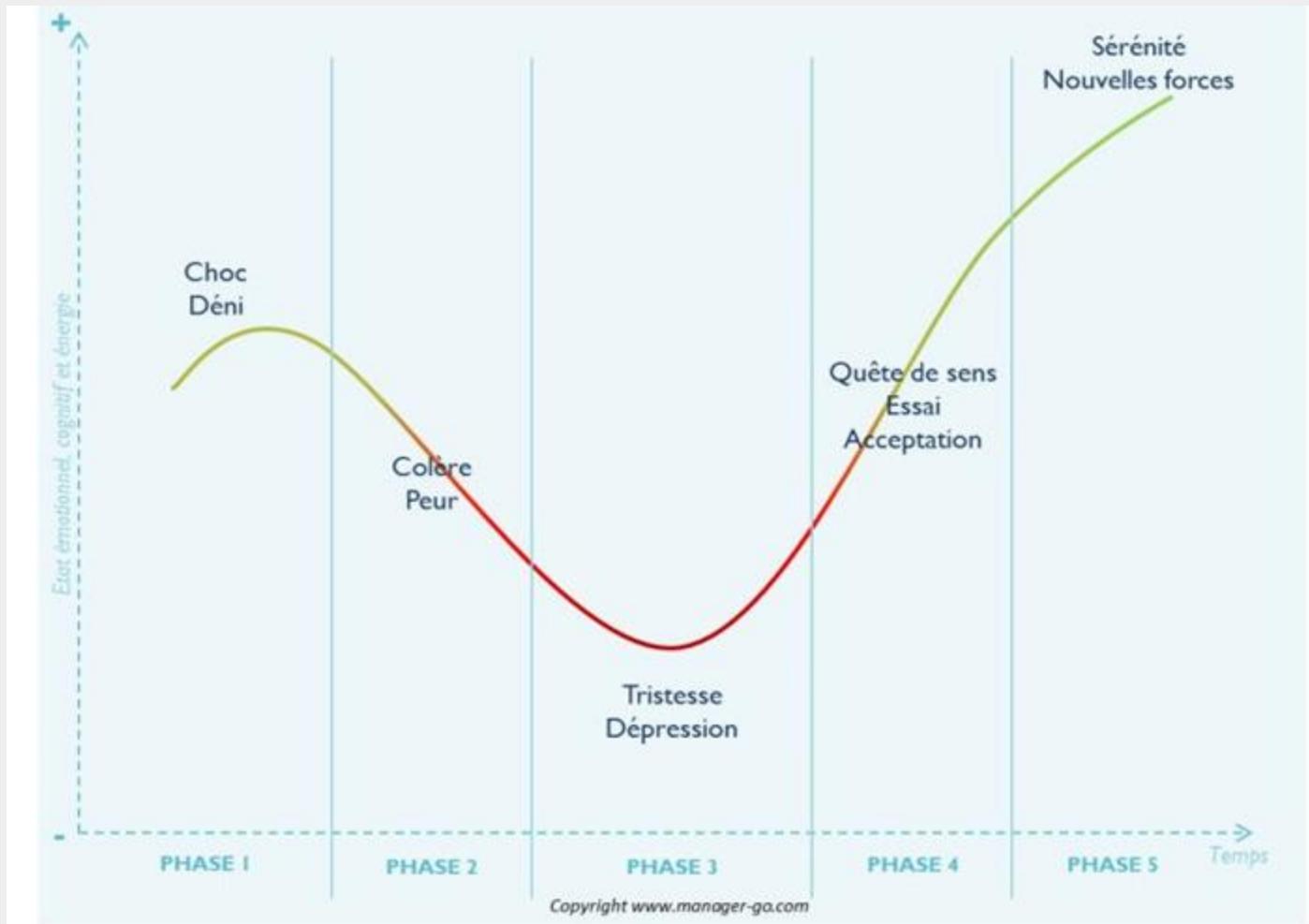
# LES ÉTAPES DU DEUIL EN CONTEXTE D'IMMIGRATION

## 5. L'acceptation

- Dans le meilleur des cas, et avec le temps, les personnes immigrantes arriveront à accepter leur nouvelle réalité. Elles trouveront des façons de bâtir une nouvelle vie qui soit satisfaisante.
- C'est-à-dire qu'elles atteindront une nouvelle forme de **résilience**, chacune à sa manière.
- Cependant, cela ne signifie pas qu'elles oublieront tout ce qu'elles ont perdu.



# Les étapes du deuil



# Quels comportements peuvent se manifester dans un processus de deuil migratoire?

Il est important d'être très attentif lors d'un accompagnement ou d'une intervention, car la personne peut:

- Se sentir très **triste**
- Exprimer des **pensées dépressives**
- **Pleurer** facilement
- Montrer une perte de **motivation et d'enthousiasme**
- Se sentir **impuissant**
- Vivre un sentiment d'**insécurité**
- Exprimer le désir de **retourner** dans le pays d'origine
- Être plus **sensible** qu'à l'habitude
- Se montrer **intolérant**
- **S'irriter** facilement
- Avoir de la difficulté à se **concentrer**
- Avoir perdu **confiance en soi**
- Présenter des signes de **stress**
- Présenter des troubles du **sommeil** (ex.: insomnie) ou de l'**appétit**
- Faire état de **symptômes physiques** tels que maux de tête, gastrite, colite, etc.

# Mesures diète-hygiéniques

## 1. Suggérer de bien manger en **quantité et en qualité**.

1. Cela veut dire: mélanger des légumes, des fruits et de la viande tous les jours dans les repas. Parfois, c'est moins cher que manger des produits transformés.

1. Il faut maintenir une bonne hydratation en buvant 2 litres d'eau par jour.

1. L'alimentation équilibrée permet au cerveau humain de créer de substances chimiques comme: **la sérotonine, la dopamine et la norépinéphrine** qui participent aux émotions, **à l'état de l'humeur, à la concentration, à l'attention, au sommeil**. Le seul fait de manger sainement est excellent pour maintenir une humeur stable.

1. Il faut manger ce qui fait du bien ; non pas seulement ce que l'on aime manger.

1. L'alimentation **insuffisante et répétitive** est associée à un plus haut **niveau d'agressivité**.

# Suggérer de faire de l'exercice physique

Quand la personne pratique de l'exercice physique, le muscle squelettique libère une substance chimique qui s'appelle **neurotrophine**.

C'est un facteur qui augmente, dans le cerveau, la vasodilatation et la vascularisation cérébrale. Donc, cela permet de :

1. Augmenter le niveau de l'activité intellectuelle, une meilleure capacité d'attention, de résolution, d'intelligence, de rationalité, de mémoire, etc.
1. Augmenter la production de **sérotonine**, **dopamine**, **noradrénaline** et **endorphine**, qui diminuent le niveau de stress, l'anxiété et augmentent le bonheur.
1. Retarder aussi la maladie d'Alzheimer.
1. Augmenter le volume de la **substance grise** dans le **lobe frontal** ; cela signifie une augmentation de la capacité intellectuelle générale de la personne.

# Suggérer d'éviter l'isolement

1. Nous sommes des animaux **sociaux** par nature : il faut préserver l'interaction **sociale** et la communication avec les autres, maintenir des relations avec la famille **nucléaire**, faire du bénévolat, prendre un cours en **présentiel**, aller à l'église, sortir pour prendre un café avec un ami, suivre des formations, etc.

1. Tout cela en **présentiel**.

1. Cela aide beaucoup à la **plasticité cérébrale**, c'est-à-dire que cela va aider pour l'apprentissage **en général**, pour la résolution de problèmes, pour la capacité d'abandonner certains comportements **négatifs**. La **race humaine** a évolué en association avec les autres.

1. Il n'existe **rien de pire** que de rester en isolement pour la nature humaine.

# Suggérer la lecture

1. Il faut savoir qu'avoir l'habitude de lire, bien sûr de **bonnes lectures**, stimule l'irrigation sanguine dans le cerveau, spécifiquement dans le **lobe frontal**, zone de l'activité intellectuelle.
1. Lire **augmente toujours** le niveau de connexion **inter-neuronale**. Cela veut dire que la personne devient plus intelligente.
1. Avoir l'habitude de lire stimule aussi la **synaptogenèse électrochimique**, c'est-à-dire qu'elle stimule la libération de **dopamine**, de **sérotonine**, de **norépinéphrine**, qui sont des substances chimiques participant à l'état de l'humeur, à la concentration, à l'apprentissage, à la mémoire, etc.
1. Apprendre une langue, apprendre à jouer un instrument **musical** ou suivre des formations sont de **bons exemples** à suggérer. Ou bien **devenir autodidacte**.

# Suggérer de dormir entre 7 à 8 heures par jour

Dormir implique une période physiologique **obligatoire** pour survivre, qui assure une bonne santé mentale et physique.

Bien dormir améliore :

- La **fonction intellectuelle**.
- La **capacité d'apprentissage**.
- La **mémoire**.
- La **concentration**.
- L'**état de l'humeur**.
- Le **système immunitaire**.
- Permet l'activité de **l'hormone de croissance**.



**Note:** La personne qui ne dort pas assez ou qui dort très tard peut tomber dans un état psychotique et présenter des délires et des hallucinations.

# Syndrome d'Ulysse

- **Syndrome** : c'est un ensemble de symptômes et de signes d'origines différentes.
- **Ulysse** : cela fait référence au héros de la mythologie grecque qui se confronte à de multiples défis sur son chemin de retour vers chez lui.
- **Syndrome d'Ulysse** : il s'agit d'un état de détresse psychologique qui peut affecter les personnes immigrantes.



Le syndrome se caractérise par des symptômes de type psychiatrique comme l'anxiété et la dépression, ainsi que par un sentiment d'isolement et une difficulté cognitive à surmonter les défis.

**Quels facteurs sont déterminants pour réussir ou non un deuil migratoire ?**

# Des critères pour le diagnostic de l'anxiété, selon le DSM-5-TR

*Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux – Association américaine de psychiatrie*

Le patient doit présenter un **état d'anxiété excessive** et être **inquiet en permanence** pour des choses sans grande importance (exemples : une discussion avec un voisin, la salle de bain est sale, etc.), **la majorité des jours pendant un minimum de 6 mois.**

Les inquiétudes sont impossibles à contrôler et sont associées à 3 des aspects suivants :

1. Agitation ou nervosité.
2. Fatigue facile.
3. Difficulté de concentration.
4. Irritabilité.
5. Tension musculaire.
6. Troubles du sommeil.



À remarquer que la **symptomatologie anxieuse** complique la vie familiale, sociale, professionnelle ou académique de la personne qui en souffre.

# Des critères pour le diagnostic de dépression, selon le DSM-5-TR

*Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux – Association américaine de psychiatrie*

- 1. État d'humeur dépressive.**
- 2. Perte marquée de plaisir** ou d'intérêt pour presque toutes les activités.
- Perte de poids importante sans cause médicale ou sans régimes alimentaires.
- 4. Insomnie** ou **hypersomnie** (moins de 5 h ou plus de 10 h par jour).
- Fatigue et perte d'énergie.
- 6. Sentiment d'inutilité ou de culpabilité** sans raison valable.
- Troubles cognitifs : manque de concentration, d'attention, de mémoire, etc.
- Pensées fréquentes à propos de la mort.
- Idées **suicidaires**.
- 10. Anhédonie** : incapacité à ressentir du plaisir.

La symptomatologie doit être présente au minimum pendant 2 semaines.

L'état dépressif compromet la vie de la personne dans les domaines familial, social, professionnel ou académique.

# **Suggérer de consulter un professionnel de la santé**

Il ne s'agit pas seulement d'encourager la personne : elle est malade et elle a besoin d'un traitement professionnel.

**Parfois** la personne aura besoin de...

- Psychothérapie (psychologue).
- Médication (psychiatre).
- Des deux (psychologue et psychiatre).

Cela peut être, insuffisant.



# BIBLIOGRAPHIE

Bhugra, D., & Becker, M. A. (2005). *Migration, cultural bereavement and cultural identity*. **World Psychiatry**, **4**(1), 18-24.

Caspi-Yavin, T., & Leshem, E. (2013). *Reconsidering immigration policy: A mental health perspective*. **American Journal of Orthopsychiatry**, **83**(4), 518-535.

Freud, S. *Œuvres complètes – Psychodynamique du deuil*.

Kübler-Ross, E. *Sur la mort et l'agonie*.

Guyton, A. C., & Hall, J. E. (12e éd.). *Traité de physiologie humaine – Chapitre : Neurologie*.

American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*.