

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC

MÉMOIRE PRÉSENTÉ À
L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC EN OUTAOUAIS

COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN SCIENCES INFIRMIÈRES

PAR
LORI LEBLANC

IMMIGRATION, NAISSANCE ET CONJUGALITÉ:
EXPÉRIENCE DE PARENTS DES CHANGEMENTS
DE LEUR RELATION CONJUGALE

SEPTEMBRE 2020

Sommaire

Plus de 20 % des enfants nés au Québec ont des parents provenant de l'étranger. Or, les écrits indiquent que l'immigration et la naissance d'un enfant sont des transitions qui peuvent fragiliser la relation conjugale. On connaît peu les changements dans la relation conjugale de couples qui expérimentent la naissance d'un enfant en contexte migratoire. Cette étude vise donc à documenter les changements de la relation conjugale après l'immigration et la naissance d'un enfant. Un devis qualitatif descriptif exploratoire a été choisi pour guider la recherche. Des entrevues individuelles avec huit couples immigrants ont été réalisées. L'analyse thématique a permis d'identifier les principaux changements vécus par les couples qui affectent leur relation conjugale. Les résultats mettent en lumière que l'immigration permet à certains de commencer une relation de couple, alors qu'elle transforme l'unité familiale des autres. La perte de leur réseau traditionnel, dont leur famille élargie, le stress financier vécu et leur adaptation au rôle de travailleur les obligent à réorganiser leur distribution des tâches. Avec l'immigration, les couples s'allient avec leur partenaire et démontrent des croyances facilitantes pour leur relation. Avec la naissance de leur enfant, de nombreux changements marquent leur quotidien dont l'adaptation financière, l'intégration du rôle de parent, la prise de nouvelles décisions ainsi que l'adaptation de leur communication. L'absence de la famille élargie complexifie leur expérience de la naissance, leur demandant de se séparer les tâches et les soins à l'enfant. Les partenaires tentent de maintenir des activités de couples et des moments intimes, malgré la fatigue de l'accouchement. Quelques sources

de tensions émergent, mais leur volonté de prévenir les conflits ou de les régler, en plus de détenir des croyances facilitantes, semblent favoriser l'adaptation de leur relation conjugale à ces changements et les couples mentionnent se rapprocher à travers cette double transition. L'analyse des conditions facilitant et entravant les transitions de l'immigration et de la naissance d'un enfant a permis de mieux comprendre ce rapprochement. Des recommandations sont émises pour la pratique clinique, la formation, la gestion et la recherche en sciences infirmières.

Mots-clés : immigration, naissance, période postnatale, couple, relation conjugale, transition, changements.

Table des matières

Sommaire	ii
Liste des tableaux	ix
Liste des figures	x
Remerciements	xi
Introduction	1
Problématique	5
But de l'étude	11
Questions de recherche	11
Contexte théorique	12
Cadre de référence.....	13
La théorie de la transition.....	13
Le modèle de Calgary relatif à l'évaluation de la famille (MCEF).....	19
La relation conjugale en contexte migratoire.....	24
L'importance de la relation conjugale.....	25
Les déterminants de la relation conjugale en contexte d'immigration	30
Enjeux centraux vécus par les couples immigrants en contexte de périnatalité	41
Réorganiser le fonctionnement familial	42
Se soutenir entre conjoints	46

La qualité de la relation conjugale, facteur de protection de la santé mentale des femmes	49
Méthode.....	53
Le devis de recherche.....	54
Le milieu de recherche	55
La population cible.....	55
L'échantillonnage.....	56
Le déroulement de l'étude.....	57
Le recrutement des participants	58
Considérations éthiques	59
La collecte des données.....	61
Entrevue individuelle semi-dirigée	61
Questionnaire sociodémographique	62
Critères de rigueur scientifique	63
Plan d'analyse des données.....	64
Analyse des verbatims.....	65
Construction de l'arbre thématique	66
Biais de l'étude.....	67
Biais relié aux participants	67
Désirabilité sociale	68
Résultats	69
Profil sociodémographique des participants	70

Portrait des pères participants	71
Portrait des mères participantes	72
Portrait des familles participantes	72
Changements dans la relation conjugale après l'immigration	75
Structure familiale	76
L'immigration comme fondation du couple	76
Transformer son unité familiale au cours du processus migratoire	77
Vivre des changements dans ses relations avec le réseau	79
Pallier l'absence de la famille élargie	80
Développement familial	80
Fonctionnement familial	81
Composer avec un stress financier quotidien	81
Réorganiser la distribution des tâches	83
Développer une alliance avec son partenaire à travers l'immigration	85
Éviter les conflits conjugaux en contexte d'immigration	87
S'adapter au rôle de travailleur des deux partenaires	87
Entretenir des croyances facilitantes sur la relation conjugale	89
Changements de la relation conjugale après la naissance d'un enfant	91
Structure familiale	92
Intégrer un enfant à sa composition familiale	92
Accueillir un enfant sans le soutien de la famille élargie	93
Recevoir du soutien de son réseau	94

Développement familial : la famille avec de jeunes enfants.....	96
Maintenir une vie de couple.....	96
Consolider le couple après la naissance d'un enfant.....	97
Constater des changements dans les rapports intimes.....	98
Pallier l'absence de la famille élargie en se répartissant les tâches et les soins.....	100
Fonctionnement familial.....	104
Vivre une adaptation financière avec l'arrivée de l'enfant.....	104
Adapter la communication conjugale avec la naissance d'un enfant.....	106
S'entendre sur les décisions à propos de l'enfant.....	107
Prévenir et dénouer les conflits conjugaux après la naissance d'un enfant.....	108
Modifier les rôles familiaux après la naissance de l'enfant.....	112
Entretenir des croyances facilitantes sur la relation conjugale.....	120
Discussion.....	125
L'expérience conjugale des couples rencontrés.....	127
L'expérience conjugale après l'immigration.....	127
L'expérience conjugale après la naissance d'un enfant.....	132
Les conditions facilitant ou entravant la double transition de l'immigration et de la naissance d'un enfant.....	140
Conditions personnelles facilitant les transitions.....	141
Conditions de la communauté facilitant ou entravant les transitions.....	147
Recommandations infirmières.....	149
Pratique clinique.....	149

La formation.....	152
La gestion	153
La recherche	154
Forces et limites de l'étude	155
Forces de l'étude.....	155
Limites de l'étude	156
Conclusion.....	158
Références.....	164
Appendice A: Document d'informations pour recrutement	180
Appendice B: Formulaire d'inscription.....	183
Appendice C: Certificat d'approbation éthique.....	185
Appendice D: Approbation du projet de mémoire.....	187
Appendice E: Formulaire d'information et de consentement.....	189
Appendice F: Canevas d'entrevue père et mère	194
Appendice G: Questionnaire sociodémographique père et mère.....	213
Appendice H: Canevas des notes d'observation.....	223
Appendice I: Arbre thématique des unités significatives.....	226

Liste des tableaux

Tableau

1 Données générales sur les couples.....	71
2 Données sur l'immigration des couples	74
3 Changements de la relation conjugale après l'immigration et après la naissance d'un enfant.....	75
4 Changements qui influencent la relation conjugale	126

Liste des figures

Figure

1 Théorie de la transition.....	15
2 Le MCEF.....	19

Remerciements

Dans le cadre d'un projet de recherche auprès d'enfants immigrants, j'ai pu constater les nombreuses adaptations que les familles immigrantes doivent réaliser dans leur réseau et dans leur fonctionnement familial en arrivant au Québec. J'ai ainsi développé un intérêt pour l'expérience migratoire et ses multiples défis associés, mais aussi pour les nombreuses cultures immigrantes qui abondent d'histoires, de rituels et de croyances à découvrir. L'envie de poursuivre mon parcours universitaire au cycle supérieur se fit rapidement sentir. Ensuite, j'ai participé à un projet, en tant qu'assistante de recherche, qui visait à recruter jusqu'à 200 couples immigrants et 200 couples québécois pour connaître l'influence du soutien social sur l'engagement paternel. C'est ce projet qui m'a amenée à réaliser un travail de recherche sur la relation de couples immigrants. La curiosité envers la relation conjugale et l'intérêt pour ce sujet ont orienté la décision de choisir ce thème à explorer pour mon sujet de mémoire. La réalisation de ce mémoire de maîtrise représente un travail d'envergure, un investissement de mon énergie et de mes ressources. Je n'aurais jamais accompli ce projet sans l'aide et le soutien de ma famille, de mes amis et de mes employeurs.

Je remercie mon père et ma mère qui m'ont toujours encouragée dans mes études ainsi que mes amies d'avoir toujours cru en mes capacités et ma patience pour mettre à terme ce projet. Un merci tout spécial à mon amoureux qui m'a accompagnée, encouragée et écoutée tout au long de ce processus. Je tiens aussi à remercier grandement les participants pour leurs disponibilités, leur confiance ainsi que pour la

richesse des expériences qu'ils ont partagées. Je voudrais remercier ma directrice Christine Gervais qui m'a suivie et encadrée pendant ces années. J'ai beaucoup appris au fil des années et j'en suis très reconnaissante. Merci aussi à ma codirectrice Francine de Montigny de m'avoir incluse dans une équipe de travail passionnée et formidable pour réaliser ce mémoire.

Introduction

Tout le monde est familier avec la fameuse phrase tirée de contes ou films qui se rapporte à la longévité du couple : « Ils vécurent heureux jusqu'à la fin des temps. » Pourtant, la réalité est moins féérique et plus complexe pour les couples au 21^e siècle. En effet, plusieurs dimensions ont été identifiées comme essentielles pour une relation conjugale de qualité comme la passion, l'amour, la confiance, l'intimité, l'engagement et la satisfaction (Fletcher, Simpson, & Thomas, 2000). Lorsque des couples immigreront au Québec, ils sont confrontés à de nombreux changements liés à leur immigration leur demandant de redéfinir leurs rôles conjugaux, ce qui peut affecter leur relation conjugale (de Montigny, Brodeur, Gervais, Pangop, & Ndengeyingoma, 2015). Notamment, des études pointent l'immigration comme un facteur amenant une instabilité dans la dynamique conjugale (Accordini, Giuliani & Gennari, 2018; Bergheul, 2019; Bernier, 2014; Brodeur & Chhem, 2014). Parmi les couples qui immigreront, plusieurs évoquent la volonté de fonder une famille. La naissance d'un enfant représente une période de désorganisation pour les couples qui sont confrontés à de nombreux changements dans leur relation conjugale comme la diminution des rapports intimes et de la communication (Entsieh & Hallström, 2016; de Moraes & Granato, 2016). Étant donné que les couples immigrants expérimentent l'immigration et la naissance d'un enfant, parfois de façon rapprochée, il devient important de s'interroger sur les changements dans la relation conjugale des couples après l'arrivée d'un enfant en contexte migratoire.

Dans le cadre de leur intégration au pays d'accueil, les couples immigrants naviguent à travers le système de santé. L'infirmière est une actrice essentielle qui accompagne les couples lors de leurs expériences de transition et qui a la possibilité d'encourager une relation de couple saine (Wright & Leahey, 2014). Puisqu'une des résolutions adoptées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) reconnaît le rôle primordial des infirmières dans la promotion de la santé des nouveaux arrivants (Reynolds, 2019) et qu'au niveau mondial, des études pointent la nécessité de développer la compétence culturelle des infirmières (Peláez, Hendricks, Merry, & Gagnon, 2017; Sami et al., 2019; Schmidt, Fagnoli, Epiney, & Irion, 2018), il s'avère pertinent de mieux comprendre les changements de la relation de couples immigrants qui expérimentent la naissance d'un enfant en contexte migratoire.

Le mémoire contient six chapitres. Le premier chapitre expose la problématique de l'étude. Il aborde les phénomènes de l'immigration au Québec et de la naissance d'un enfant en contexte migratoire, en précisant les liens entre ces phénomènes et la discipline infirmière et en précisant l'objectif ainsi que les questions de recherche.

Le deuxième chapitre explique le contexte théorique et se subdivise en deux sections. La première section présente les cadres de référence utilisés pour l'étude, soit la théorie de la transition (Meleis, Sawyer, Im, Messias, & Schumacher, 2000) et le modèle de Calgary relatif à l'évaluation de la famille (MCEF) (Wright & Leahey, 2014). La deuxième section synthétise les écrits sur les retombées d'une relation saine et

précaire chez les couples immigrants, les déterminants de la qualité de la relation conjugale en contexte migratoire ainsi que les enjeux vécus par les couples immigrants pendant la période périnatale.

Le troisième chapitre expose la méthode retenue pour l'étude qui est l'approche qualitative descriptive exploratoire ainsi que les étapes méthodologiques liées à la réalisation des différentes phases de cette étude.

Le quatrième chapitre présente les résultats qui ont émergé de l'analyse du discours des participants afin de répondre à la question de recherche : comment les couples vivent-ils les changements de leur relation conjugale après leur immigration et la naissance de leur enfant? Les changements de la relation conjugale après l'immigration et après la naissance d'un enfant en contexte migratoire sont ainsi exposés.

Le cinquième chapitre discute des résultats de l'étude en lien avec les connaissances existantes dans les écrits et en lien avec la théorie de la transition. Il se termine avec les recommandations infirmières pour la pratique clinique, la formation, la gestion et la recherche ainsi que les forces et limites de l'étude.

Problématique

L'immigration est un phénomène d'ampleur et d'actualité au Canada. Si à l'origine le mouvement migratoire provenait surtout de familles européennes (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2007), le phénomène s'est diversifié avec le temps. Des communautés originaires de tous les continents et de toutes les cultures immigrent au Canada depuis les trente dernières années (O'Mahony & Donnelly, 2013). En 2017, le Canada a accueilli 286 479 résidents permanents (Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada, 2018) et prévoyait en accueillir près de 350 000 en 2021. De son côté, le Québec a admis 51 120 arrivants en 2018 (El-Assal, Fields, Homsy, Savard, & Scarfone, 2019). Sur le territoire québécois, Montréal est la principale région d'accueil avec 86,8 % de sa population qui est d'origine immigrante (MIDI, 2015). Ces quelques données illustrent que l'immigration influence grandement la démographie du Québec et du Canada. Parmi les principales raisons évoquées par des individus dans leur décision d'immigrer ou de rester au Canada après leur immigration, on retrouve une meilleure qualité de vie et un meilleur avenir pour leur famille (Okeke-Ihejirika & Salami, 2018; Schellenberg & Maheux, 2007). Dans ce contexte, il ne faut donc pas s'étonner que plus de 30 % des enfants nés au Québec en 2015 avaient un parent né à l'étranger (Binette Charbonneau & Girard, 2016).

L'immigration constitue une transition importante dans la vie de ces familles qui peut représenter un facteur de vulnérabilité pour la cellule familiale (de Montigny et al.,

2015; Fernandes, 2017). Ce mouvement géographique amène de nombreuses modifications sur la structure, les relations et le fonctionnement familial (Gervais, de Montigny, St-Arneault, & Pangop, 2015). De plus, en arrivant au Québec, les familles immigrantes doivent souvent conjuguer avec la perte de leur réseau social, l'adaptation à des valeurs et traditions qui sont différentes de celles de leur pays d'origine, en plus d'une renégociation de leurs rôles au sein de la cellule familiale et conjugale (Gervais & Robichaud, 2009; Hyman, Guruge, & Mason, 2008; Lacaze-Masmonteil et al., 2013; Montgomery, Le Gall, & Stoetzel, 2010). Ces nombreux changements exposent les couples à d'importantes tensions conjugales et la séparation peut en être une conséquence (de Montigny et al., 2015; Gervais & Robichaud, 2009; Singh & Bhayana, 2015). En effet, de 20 à 30 % des couples immigrants au Québec se séparent après l'immigration et la plupart indiquent que le mouvement migratoire est une des raisons qui explique leur séparation (Boisjoli, 2016).

Les défis sont encore plus nombreux lorsque le couple décide de fonder une famille en contexte migratoire. Pour s'adapter à la naissance de leur enfant, les partenaires doivent développer un lien avec celui-ci, se partager les tâches et les soins liés à l'enfant, préserver leur lien conjugal et rechercher les ressources financières nécessaires pour répondre aux besoins grandissants de la famille (Wright & Leahey, 2014), en plus d'assumer les nombreuses tâches liées à l'immigration telles que l'intégration à la société d'accueil et l'adaptation aux nombreux changements de rôles familiaux (Gervais & Robichaud, 2009). L'immigration et la naissance d'un enfant sont

deux transitions distinctes vécues par les couples immigrants. Chacune des transitions peut représenter de grands défis pour ces couples puisqu'elle peut amener des changements dans leur vie, leurs relations, leur environnement et leur santé (Schumacher & Meleis, 1994).

Actuellement, peu de connaissances existent sur l'expérience des couples qui vivent ces deux transitions dans un temps rapproché (Foss, 1996; Kushner et al., 2017). On constate que tant au Québec qu'à l'international, la plupart des études récentes sur le vécu des parents immigrants en période périnatale ont accordé peu d'attention à la relation conjugale (Bawadi & Ahmad, 2017; Fortin & Le Gall, 2012; Gervais, de Montigny, Azaroual, & Courtois, 2009; Saïas et al., 2012). Des études soulignent toutefois que des hommes immigrants ont constaté une redéfinition de leurs liens conjugaux et d'autres ont ressenti de l'angoisse en regard des relations sexuelles dans les jours et semaines suivant la naissance de leur enfant (Binder, Johnsdotter, & Essen, 2013; de Montigny et al., 2015). En contexte migratoire et en l'absence de la famille élargie, le père représente souvent le seul soutien de sa conjointe, ce qui accentue l'importance de la relation conjugale (Dyke & Saucier, 2000) ainsi que la pression qui est mise sur celle-ci. Les changements de rôles qui découlent de l'immigration sont souvent source de tensions, des couples immigrants affirmant que les discordes sont plus importantes après la naissance de leur enfant (Singh & Bhayana, 2015). Du côté des femmes immigrantes, dans les pays développés, tels que le Canada, Israël, l'Australie et les États-Unis, on constate que le niveau élevé d'insatisfaction conjugale et les

problèmes conjugaux sont des facteurs qui les prédisposent à la dépression postnatale (Beck, 2002; Diaz, Le, Cooper, & Muñoz, 2007; Glasser et al., 2000; Small, Lumley, & Yelland, 2003; Zelkowitz et al., 2008). Force est de constater que les écrits existants sur l'expérience des couples à la naissance d'un enfant en contexte migratoire sont rares et qu'on connaît peu les répercussions possibles de ces deux transitions sur leur relation conjugale (de Montigny et al., 2015; Foss, 1996; Saïas et al., 2012).

Il est primordial d'augmenter le corpus de connaissances sur l'expérience des couples de la naissance d'un enfant en contexte d'immigration et ses répercussions possibles sur la relation conjugale, afin de pouvoir mieux accompagner ces familles lors de ces transitions. Il est tout aussi important de connaître le point de vue des deux parents puisque l'expérience des hommes immigrants est souvent négligée en période périnatale (Fernandes, 2017). Mieux comprendre l'expérience de ces familles permettrait de saisir davantage comment se développent les conflits conjugaux et d'identifier des stratégies pour soutenir les relations conjugales harmonieuses après la naissance d'un enfant en contexte migratoire.

La période périnatale est un moment clé de l'expérience des familles immigrantes où les professionnels de la santé, particulièrement les infirmières, jouent un rôle important pour l'intégration de ces nouveaux arrivants (Fortin & Le Gall, 2012). Les infirmières croisent notamment le chemin de ces familles lors des rencontres prénatales et des suivis de grossesse, lors de la naissance, dans les soins de première

ligne en centres locaux de services communautaires (CLSC) ainsi que dans les organismes d'accueil ou d'aide aux nouveaux arrivants. Elles sont des actrices incontournables du réseau de la santé et sont reconnues pour leur rôle de facilitatrice de la transition à la parentalité (Battaglini, Gravel, Boucheron et al., 2002; de Montigny & Lacharité, 2007; Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2007). Leur présence auprès des familles immigrantes est aussi primordiale puisque l'immigration peut modifier l'état de santé ou de bien-être de ses membres. Les infirmières ont la responsabilité complexe d'évaluer la condition physique et mentale de ces couples (OIIQ, 2016) qui vivent l'expérience de la naissance d'un enfant en contexte migratoire. Les infirmières font partie des professionnelles de la santé qui sont bien placées pour identifier les couples qui éprouvent des problèmes conjugaux et entreprendre des interventions afin d'améliorer leur relation conjugale (Hyman et al., 2004). Pour ce faire, il est primordial qu'elles démontrent des compétences culturelles dans leurs interventions (Kaihlanen, Hietapakka & Heponiemi, 2019 ; Odhiambo, Murray-Garcia & Ackerman-Barger, 2019) et adaptent leurs soins et leur pratique à chaque famille immigrante en fonction de leur réalité et de leur bagage culturel (dos Reis & Costa, 2014). Dans ce contexte, il devient nécessaire de contribuer au développement de la discipline infirmière et de mieux comprendre l'expérience de couples lors de la naissance de leur enfant en contexte d'immigration (Pepin, 2008). De cette façon, les infirmières pourront développer des compétences culturelles et familiales afin de mieux soutenir cette population (Fortin & Le Gall, 2007).

But de l'étude

En résumé, la naissance d'un enfant en contexte migratoire place les couples dans une situation potentielle de vulnérabilité, en raison des changements requis dans plusieurs sphères de leur vie et des impacts possibles sur leur bien-être et leur santé mentale. Cette étude a comme but de documenter les changements de la relation conjugale après la naissance de leur enfant en contexte migratoire. La présente étude permettra de décrire l'expérience migratoire des couples, de même que celle après la naissance de leur enfant, afin de mieux cerner les changements possibles dans leur relation conjugale.

Questions de recherche

Afin de comprendre comment les couples immigrants vivent la double transition de l'immigration et de la naissance d'un enfant, deux questions de recherche sont au cœur de ce mémoire :

- a) Comment les couples immigrants vivent-ils les changements de leur relation conjugale après leur immigration?
- b) Comment les couples immigrants vivent-ils les changements de leur relation conjugale après la naissance de leur enfant?

Contexte théorique

La prochaine section de ce mémoire comporte deux parties distinctes. La première fait la description des deux cadres de référence utilisés pour guider la recherche, les raisons pour lesquelles ces cadres en particulier ont été choisis ainsi que la manière dont ils guideront les différentes étapes du processus de recherche. Les cadres sélectionnés sont la théorie de la transition et le modèle de Calgary relatif à l'évaluation de la famille (MCEF) (Meleis et al., 2000; Wright & Leahey, 2014). La deuxième partie présente l'état des connaissances qui sert de trame de fond à ce mémoire, soit l'importance de la relation conjugale, les déterminants de la relation conjugale en contexte d'immigration et les enjeux liés à naissance d'un enfant pour les couples immigrants.

Cadre de référence

La théorie de la transition

La théorie de la transition a fait ses preuves dans la recherche en contexte d'immigration et a été sélectionnée comme cadre théorique pour décrire l'expérience des couples qui vivent la double transition de l'immigration et de la naissance d'un enfant (Im, 2011). Une transition se définit comme une période d'instabilité qui peut amener des changements dans la vie, l'environnement, la santé et les relations d'un individu (Chick & Meleis, 1986; Schumacher & Meleis, 1994). L'analyse du concept de

transition (Schumacher & Meleis, 1994) a établi la centralité de ce concept en sciences infirmières, les infirmières étant constamment en contact avec une clientèle qui vit des transitions (Im & Meleis, 1999). Les transitions peuvent entrainer des effets importants sur la santé comme la détresse, l'irritabilité, l'anxiété, la dépression, la désorientation ainsi que des changements dans les rôles et dans l'estime de soi (Chick & Meleis, 1986).

À partir de cinq études en sciences infirmières qui ont utilisé le concept de la transition, Meleis et al. (2000) ont développé une théorie à spectre modérée (figure 1) pour mieux comprendre l'expérience d'individus et de leurs familles lors des transitions afin de faciliter les transitions saines et de prévenir les conséquences sur leur santé (Im, 2011). La figure 1 traduite par Dallaire (2005) illustre la théorie de la transition. Les éléments de la figure seront expliqués plus amplement dans les prochaines pages.

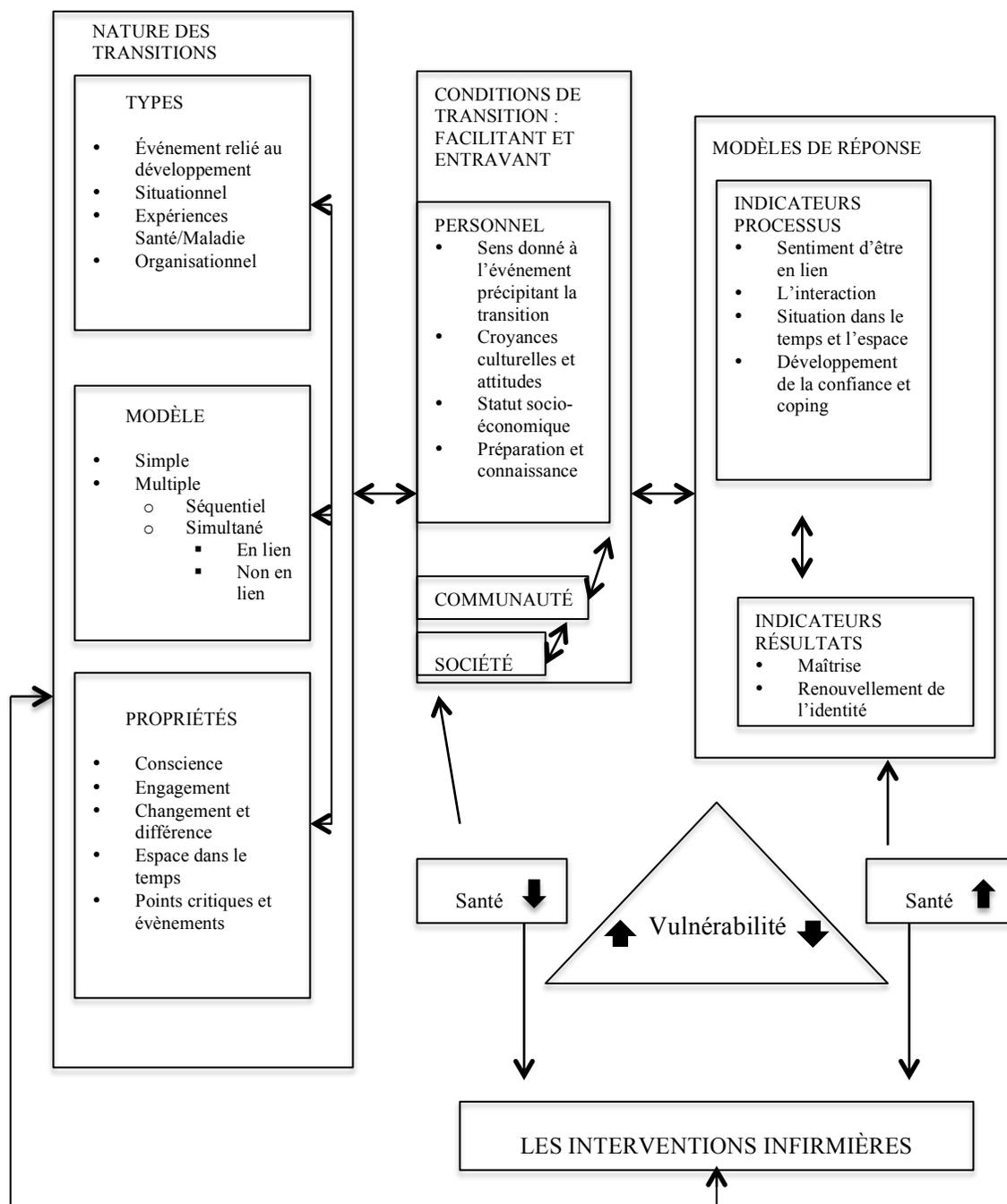


Figure 1. Théorie de la transition (Meleis et al., 2000, cité dans Dallaire, 2005).

Selon la théorie de la transition, il existe plusieurs types de transition (Meleis et al., 2000). L'immigration constitue une transition situationnelle avec une adaptation à de nouveaux rôles (Meleis et al., 2000). La naissance d'un enfant ou encore devenir un parent constitue une transition développementale parce qu'elle représente un stade dans la vie de la personne comme l'enfance ou l'adolescence (Meleis et al., 2000).

Meleis et al. (2000) regroupent les transitions selon des *patterns* (modèles). Ils expliquent qu'un individu peut vivre une ou plusieurs transitions à la fois comme les couples de la présente étude qui expérimentent l'immigration et la naissance d'un enfant. Ces transitions peuvent être vécues simultanément. Dans ces cas, l'addition de ces transitions peut influencer l'expérience de l'individu. Ces transitions peuvent aussi être séquentielles, c'est-à-dire qu'elles se suivent l'une après l'autre et que l'individu les vit chacune de manière isolée.

Tout en reconnaissant qu'une transition est multidimensionnelle et complexe, Meleis et al. (2000) ont dégagé cinq propriétés fondamentales qui permettent de décrire les transitions, de mieux les soutenir et de comprendre plus amplement les expériences vécues : la conscience, l'engagement, les changements et différences, l'espace dans le temps ainsi que les points critiques et événements. La conscience est lorsque l'individu reconnaît qu'il vit une transition. En effet, pour comprendre qu'il est dans un processus de transition, l'individu doit être en mesure d'identifier les changements dont il fait l'expérience (Chick & Meleis, 1986). Ensuite, l'engagement représente l'implication de

l'individu quant au processus de transition et s'exprime par certains comportements comme la recherche d'informations ou la préparation à la transition. L'engagement est influencé notamment par la conscience de l'individu, un individu n'étant pas en mesure de reconnaître qu'il vit une transition s'engage rarement dans celle-ci. Par la suite, une transition comporte la présence de changements et de différences, donc leur reconnaissance est essentielle afin que l'individu comprenne pleinement la transition vécue. Pour continuer, l'espace dans le temps est décrit comme la durée de la transition, à partir du moment où la personne anticipe ou ressent un changement jusqu'à une période de stabilité (Meleis et al., 2000). L'espace dans le temps permet de comprendre les facteurs qui ont mené au déclenchement ou à la fin de la transition (Meleis et al., 2000). Enfin, la transition peut être associée à un événement significatif comme la naissance et la mort. Plus encore, la plupart des transitions comprennent des moments critiques ou des événements qui impliquent souvent une meilleure reconnaissance des changements vécus par l'individu ou un engagement plus actif.

Plusieurs conditions qui facilitent ou entravent l'expérience d'une transition saine ont été identifiées (Meleis et al., 2000). Les conditions personnelles regroupent les attitudes et les croyances culturelles, les significations données à la transition, le statut socioéconomique de celui qui vit la transition ainsi que son niveau de préparation et de connaissance. Les ressources communautaires, la famille et le réseau social sont des conditions de la communauté qui peuvent faciliter la transition de l'individu ou l'entraver. Enfin, la théorie prend en compte des conditions de la société qui sont des

obstacles à l'expérience d'une transition saine comme la stigmatisation, les stéréotypes ou encore la marginalisation.

Meleis et al. (2000) ont déterminé deux modèles de réponses qui permettent de savoir si les individus vivent des transitions saines, soit les indicateurs de processus et de résultats. La présence d'indicateurs de processus permet de savoir si l'individu se dirige vers une transition saine, sans qu'un nombre d'indicateurs expérimentés soit nécessaire. Des indicateurs de processus relevés sont le maintien de contacts avec le réseau, l'interaction avec des proches pour réfléchir et échanger sur l'expérience de la transition, faire des comparaisons entre son vécu avant la transition et après, avoir une confiance en ses capacités, en plus de développer des stratégies pour faire face à la transition. Finalement, les indicateurs de résultats, soit la capacité de maîtrise et l'intégration fluide de l'identité, sont les comportements permettant de démontrer que l'individu expérimente une transition saine. La capacité de maîtrise se présente lorsque l'individu démontre une capacité à exercer des comportements adaptés à la situation de transition tout en démontrant un confort dans l'adoption de ces comportements (Schumacher & Meleis, 1994). L'intégration fluide de l'identité se développe progressivement chez l'individu et est le résultat d'un changement de l'identité amené par la transition (Meleis et al., 2000).

Le modèle de Calgary relatif à l'évaluation de la famille (MCEF)

Le MCEF vient compléter les cadres de référence de cette étude. L'évaluation des familles permet d'analyser la structure, le développement et le fonctionnement familial ainsi que d'orienter les interventions des infirmières (Wright & Leahey, 2014). Le MCEF est un modèle largement utilisé en Occident pour structurer l'intervention familiale infirmière et la recherche auprès des familles. Il a été choisi pour structurer l'exploration des changements vécus par les couples après l'immigration et la naissance d'un enfant et va permettre de mieux en comprendre les retombées sur la relation conjugale. La figure 2 illustre les différentes dimensions pertinentes à l'évaluation familiale, qui sont expliquées plus amplement aux pages suivantes.

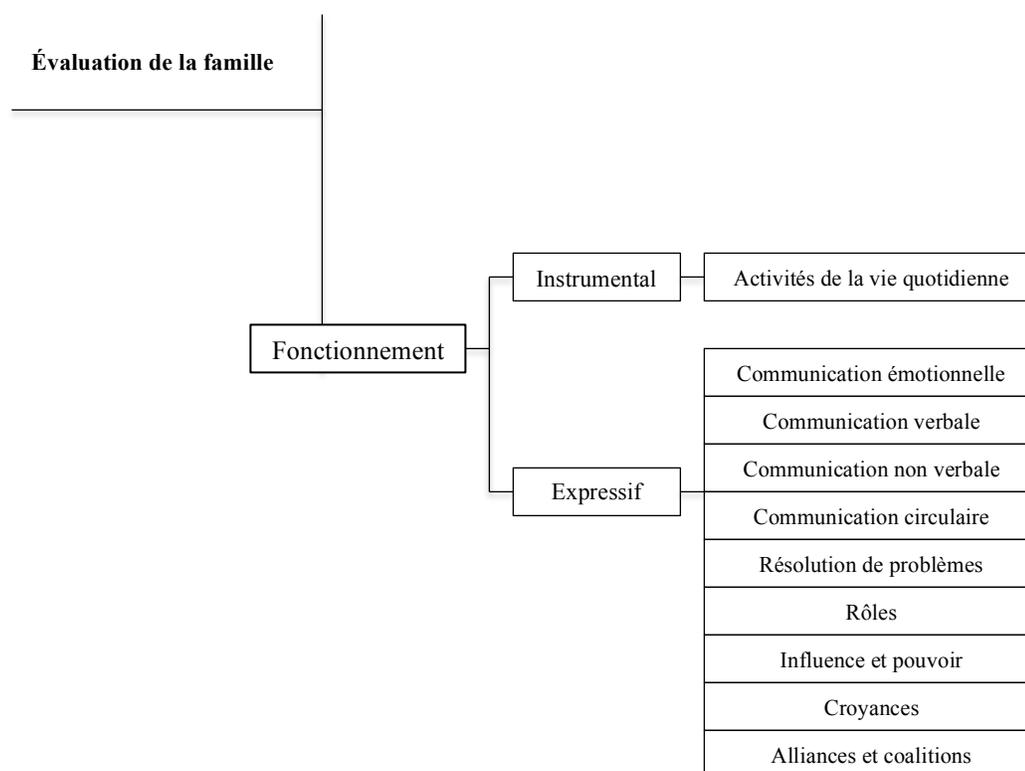


Figure 2. Le MCEF (Wright & Leahey, 2014, p.61).

Structure familiale. La structure comprend les sous-dimensions de la structure interne, la structure externe et la structure contextuelle.

Structure interne. La structure interne comporte la composition de la famille, le sexe, l'orientation sexuelle, le rang, les sous-systèmes et les frontières. Les sous-systèmes représentent des sous-groupes au sein de la famille qui sont liés et qui jouent chacun un rôle établi, par exemple les sous-systèmes conjugaux, parentaux, parent-enfant ou fraternel. Les frontières correspondent aux limites entre les membres de la famille ainsi qu'aux limites entre la famille et l'extérieur. Les frontières peuvent être floues, perméables ou rigides et le degré de perméabilité des frontières peut influencer les relations entre les membres des sous-systèmes. Dans le cadre de cette étude, il est pertinent d'examiner comment la composition familiale influence l'expérience des couples de l'immigration et de la naissance d'un enfant.

Structure externe. La structure externe comprend la famille élargie et les suprasystèmes, c'est-à-dire les relations de la famille avec les instances extérieures comme les services de santé ou sociaux. La structure externe est particulièrement affectée par l'immigration, les familles se retrouvant coupées de leur réseau traditionnel de soutien, ce qui peut affecter grandement leur expérience et le soutien qu'elles reçoivent au cours de la transition migratoire et de la naissance d'un enfant.

Structure contextuelle. Enfin, la structure contextuelle renseigne sur les contextes dans lesquels les familles évoluent. On y retrouve l'origine ethnique, la race, la classe sociale, la religion ou la spiritualité ainsi que les caractéristiques de l'environnement dans lequel évolue la famille.

Développement familial. Le développement familial correspond au parcours des membres d'une famille à travers les différentes étapes de leur vie. Le parcours le plus rencontré est celui de la famille nord-américaine qui comprend sept stades : le jeune célibataire, l'union des familles par le mariage ou l'union libre, la famille avec jeunes enfants, la famille avec adolescents, la famille dont les enfants quittent le foyer, la famille dont les conjoints sont à la retraite et la famille dont les parents approchent la mort (Wright & Leahey, 2014). Chacun des stades possède ses propres tâches que les membres de la famille doivent réaliser pour faciliter leur développement familial (Wright & Leahey, 2014). L'analyse du développement familial permet de comprendre comment les couples immigrants réalisent les tâches liées au stade de la famille avec de jeunes enfants.

Fonctionnement familial. Le fonctionnement familial permet de mieux comprendre les relations entre les membres de la famille et leurs activités de la vie quotidienne. Le fonctionnement familial comporte deux sous-catégories qui vont permettre de structurer les résultats des changements chez les couples immigrants après

l'immigration et la naissance d'un enfant : le fonctionnement instrumental et le fonctionnement expressif.

Fonctionnement instrumental. Le fonctionnement instrumental comprend les activités de la vie quotidienne réalisées par les membres de la famille comme les tâches ménagères, l'éducation des enfants et le travail. Dans le cadre de ce mémoire, les changements au niveau des tâches ménagères, du travail et des soins à l'enfant ainsi que leur influence sur la relation conjugale apparaissent particulièrement intéressants.

Fonctionnement expressif. Le fonctionnement expressif met en lumière la portion affective ou relationnelle du fonctionnement des familles et réunit la communication, la résolution de problèmes, les rôles, l'influence et le pouvoir, les croyances, les alliances et coalitions (Wright & Leahey, 2014). La communication inclut le partage d'émotions ainsi que les échanges verbaux et non verbaux entre les membres de la famille. La communication des couples sera analysée pour connaître les changements dans leurs échanges ainsi que les difficultés reliées à la communication ou au manque de communication. Ensuite, la résolution de problèmes permet d'explorer la nature des problèmes rencontrés, les solutions proposées par la famille et les moyens pris pour y remédier. Une attention sera portée aux discours des parents sur leurs conflits, les raisons qui expliquent les conflits selon eux et aux moyens pris par les couples pour les résoudre. Par la suite, les rôles, qui sont influencés notamment par la culture, déterminent les comportements d'un individu au sein de sa famille et peuvent

évoluer au fil des années. Les rôles au sein de la relation conjugale seront analysés en plus des attentes des partenaires par rapport aux différents rôles joués et attendus. Pour continuer, le pouvoir s'intéresse à l'autorité exercée et acceptée au sein de la famille. En contexte d'immigration, les rôles de genre sont appelés à évoluer, de même que le pouvoir attribué à chaque partenaire. Ensuite, les croyances sont des valeurs ou des attitudes qui influencent les rôles et les comportements des membres de la famille. Wright et Leahey (2014) parlent de croyances qui sont contraignantes ou facilitantes. Cette étude s'intéresse notamment aux croyances qui facilitent ou entravent l'adaptation de la relation conjugale aux multiples changements inhérents au processus migratoire. Enfin, l'établissement d'alliance ou de coalition sera étudié afin de comprendre comment les relations des couples se sont modifiées après leur immigration et la naissance de leur enfant, mais aussi si leurs relations se sont fragilisées ou renforcées.

Dans le cadre de ce mémoire, la nature des transitions a agi comme toile de fond et a renseigné sur le type de transitions, les modèles et les propriétés des transitions vécus par les couples. Le canevas d'entrevue a été structuré de façon à explorer les changements et différences découlant des transitions vécues. La théorie de la transition permet aussi de prendre du recul par rapport aux données codifiées et de structurer le chapitre sur la discussion qui analyse les conditions facilitant et entravant des transitions vécues par les couples rencontrés.

De façon complémentaire, le MCEF a permis d'élaborer les questions du guide d'entrevue, ainsi que l'arbre thématique qui permet la codification des résultats. Le MCEF est aussi utilisé pour organiser les changements de la relation conjugale rapportés par les couples après leur immigration et la naissance de leur enfant qui sont présentés dans le chapitre sur les résultats. De plus, le modèle permet d'identifier des interventions pour outiller les infirmières à mieux soutenir les transitions vécues par ces couples (Wright & Leahey, 2014).

L'utilisation de ces deux cadres en sciences infirmières pour guider cette étude permet le développement de nouvelles connaissances qui seront utiles aux infirmières œuvrant auprès des couples immigrants expérimentant la naissance d'un enfant en contexte migratoire.

La relation conjugale en contexte migratoire

Étant donné que l'immigration comporte de nombreux changements dans les rôles et les relations au sein des familles (Gervais et al., 2015; Gervais & Robichaud, 2009), il semble pertinent de s'intéresser à la relation conjugale en contexte migratoire. Les thèmes qui seront abordés dans les prochaines pages traitent de l'importance de la relation conjugale et de ses déterminants en contexte d'immigration.

L'importance de la relation conjugale

Selon le gouvernement du Canada (2018), « une relation conjugale suppose une certaine permanence, une interdépendance financière, sociale, émotive et physique, un partage des responsabilités ménagères et connexes, ainsi qu'un engagement mutuel sérieux ». La satisfaction conjugale des partenaires a de nombreux effets positifs et à contrario, l'insatisfaction conjugale amène des effets négatifs pour les partenaires et la relation de couple. Une relation conjugale satisfaisante peut solidifier l'attachement émotionnel des membres de la famille en plus de stabiliser la cellule familiale (Pedro, Ribeiro, & Shelton, 2015) et d'influencer positivement la relation d'attachement parent-enfant (Pinel-Jacquemin & Zaouche-Gaudron, 2009). Au contraire, une relation conjugale problématique se répercute négativement sur la santé mentale et physique des partenaires (Farero et al., 2019). En contexte d'immigration, la dynamique conjugale se modifie puisque chacun des partenaires expérimente la perte de ses repères culturels, sociaux et relationnels (Gervais & Robichaud, 2009; Vatz-Laaroussi, Koné, Gosselin, Gagné, & Valiquette-Tessier, 2013). Il devient alors important de présenter les retombées d'une relation saine et les retombées d'une relation précaire en contexte migratoire.

Retombées d'une relation saine en contexte migratoire. Une étude américaine quantitative auprès de 104 couples immigrants provenant d'Amérique latine a examiné l'effet du soutien dyadique commun, défini comme les efforts des conjoints pour faire face au stress, sur la relation entre le stress vécu et la satisfaction conjugale. Suite à

l'analyse de questionnaires, les auteurs ont mis en lumière que le soutien dyadique commun favorise une meilleure adaptation à l'immigration de la femme provenant d'Amérique latine (Falconier, Nussbeck, & Bodenmann, 2013) et agit comme modérateur dans la relation entre le stress de l'immigration et la satisfaction conjugale. Le soutien dyadique protège donc la satisfaction conjugale de la femme lors de stress vécus liés à l'immigration. Par contre, le soutien dyadique commun amène un déclin de la satisfaction conjugale chez l'homme s'il vit certains stress spécifiques, comme la sensation de pertes et les barrières linguistiques. Le soutien dyadique commun n'a donc pas les mêmes bénéfices pour l'adaptation à l'immigration de la femme et de l'homme provenant d'Amérique latine.

Les retombées d'une relation saine en contexte migratoire ont été rarement étudiées et peu d'écrits ont pu être repérés à ce sujet. Une métasynthèse sur les changements vécus par les couples après leur immigration et les retombées sur leur relation conjugale a identifié trois thèmes permettant de saisir les changements vécus par les couples, soit la perte ou la diminution du réseau de soutien, la présence de changements dans les rapports de rôles sexuels et la perte de l'expertise professionnelle face à un nouvel environnement de travail. L'importance de la communication est un quatrième thème important relevé par les auteurs, transversal aux trois autres thèmes. Les auteurs ont également identifié que ces changements développent la résilience des couples, plusieurs réussissant à entretenir des liens conjugaux forts malgré les nombreux changements vécus. Les partenaires qui sont résilients sont ceux qui intègrent dans leur

quotidien des moyens efficaces pour maintenir leur relation de couple comme l'amélioration de la communication de leurs besoins sexuels et de leurs attentes (Guruge, Shirpak et al., 2010).

Retombées d'une relation précaire en contexte migratoire. À l'inverse, les retombées sont nombreuses pour les couples dont la relation conjugale se détériore après l'immigration. Des auteurs canadiens ont exploré les changements chez les couples éthiopiens ayant immigré au Canada et ont examiné les impacts de ces changements sur leur relation conjugale. Pour ce faire, ils ont interrogé huit couples en plus de neuf femmes et deux hommes immigrants divorcés (Hyman et al., 2008). Leurs résultats mettent en lumière que certains partenaires résistent à la renégociation des rôles de la femme ou de l'homme dans la vie quotidienne après l'immigration, cette résistance nourrissant une mésestime, augmentant les conflits et pouvant mener à la séparation du couple. Les résultats indiquent aussi que des problèmes reliés au manque de communication, notamment une difficulté dans l'expression des besoins, peu d'intimité et une faible écoute entre les partenaires, nuisent à la résolution des conflits entre les partenaires (Hyman et al., 2008). Enfin, ces mêmes auteurs ont mentionné que la nouvelle indépendance des femmes après leur immigration au Canada pouvait contribuer à la séparation des couples immigrants (Hyman et al., 2008).

Dans une étude quantitative, des auteurs canadiens ont examiné l'acculturation¹ et l'adaptation socioculturelle, conjugale et psychologique de 100 couples turques ayant immigré au Canada (Ataca & Berry, 2002). Ils ont conclu que le stress conjugal altère l'adaptation conjugale des femmes et des couples immigrants. L'adaptation conjugale dans cette étude représente les compromis ou les arrangements que les partenaires mettent en place après l'immigration (Ataca & Berry, 2002). Ainsi, l'adaptation conjugale des couples, mais plus particulièrement celle de la femme immigrante dépend de la présence ou non de stress conjugal après l'immigration défini comme la présence de frustration dans les rôles attendus ou le sentiment de ne pas se faire accepter par son conjoint (Ataca & Berry, 2002).

Finalement, la détérioration de la relation conjugale après l'immigration représente un facteur de risque pour la violence conjugale. Paat (2014) a réalisé une synthèse de la littérature sur l'expérience des femmes immigrantes confrontées à la violence conjugale. Selon son analyse, les changements dans la dynamique conjugale après l'immigration de même que les problèmes financiers sont source de conflits et l'aggravation de ces conflits peut évoluer en violence conjugale. Par ailleurs, l'isolement des femmes immigrantes peut contribuer à l'apparition de violence conjugale, car certaines possèdent peu ou pas de réseau social et sont dépendantes de leur mari

¹ Processus par lequel une personne ou un groupe de personnes adopte des éléments provenant d'une culture étrangère, généralement majoritaire (Office québécois de la langue française, 2016).

puisqu'il représente leur seul lien d'attache dans leur nouveau pays (Paat, 2014). Finalement, la culture patriarcale dont proviennent plusieurs hommes immigrants peut également contribuer à l'apparition de comportements violents en raison de la dominance, la supériorité et la possessivité reconnues à l'homme au sein de plusieurs cultures (Paat, 2014).

La métasynthèse canadienne, mentionnée plus tôt, sur les changements conjugaux en contexte d'immigration (Guruge, Shirpak et al., 2010) a aussi pointé la présence de retombées négatives des changements vécus par les couples comme la violence psychologique ou physique et la séparation ou le divorce. Selon ces auteurs, les femmes immigrantes peuvent être victimes d'abus lorsque les hommes voient leur pouvoir économique diminuer, qu'ils résistent aux changements et en présence de tensions, de conflits ou d'infidélité au sein du couple (Guruge, Shirpak et al., 2010). Par ailleurs, les tensions, les conflits, l'incompréhension, les attentes conjugales différentes, l'insatisfaction conjugale et l'infidélité sont tous des facteurs qui sont liés à la séparation conjugale ou au divorce chez les couples immigrants (Guruge, Shirpak et al., 2010).

En résumé, l'insatisfaction conjugale et les conflits conjugaux en contexte d'immigration amènent de nombreuses répercussions négatives dont la séparation ou le divorce, une altération de l'adaptation des couples ainsi que de la violence conjugale. Bien que les études sur les retombées d'une relation conjugale saine en contexte d'immigration soient peu nombreuses, les écrits sur le sujet démontrent son importance

pour l'adaptation des couples à l'immigration. Dans ce contexte, il importe de s'intéresser aux facteurs qui influencent la qualité de la relation conjugale des nouveaux arrivants afin de mieux soutenir l'adaptation des couples à la transition de l'immigration.

Les déterminants de la relation conjugale en contexte d'immigration

Les déterminants de la relation conjugale en contexte d'immigration seront présentés en deux catégories : les facteurs de risque de la relation conjugale en contexte d'immigration et les facteurs de protection de la relation conjugale en contexte d'immigration.

Les facteurs de risque de la relation conjugale en contexte d'immigration.

Cette section présente les facteurs de risque pour la relation conjugale après l'immigration recensés dans les écrits. Les résultats des principales études sont organisés selon qu'ils relèvent des caractéristiques individuelles, du fonctionnement conjugal et du soutien social.

Les caractéristiques individuelles. Une étude quantitative longitudinale israélienne a investigué 316 couples mariés originaires de l'Union soviétique qui ont immigré en Allemagne et en Israël afin de comprendre si une différence de maîtrise de langue entre les partenaires pouvait prédire la satisfaction maritale pendant les quatre années suivant leur immigration (Kanat-Maymon, Sarid, Mor, Mirsky, & Slonim-Nevo, 2016). Leurs résultats indiquent que huit mois après l'immigration, l'écart de langue

n'influence pas la satisfaction conjugale. Par contre, deux et trois années plus tard, la satisfaction conjugale dépend de l'acquisition de la langue du pays d'accueil par les partenaires et de l'écart entre leur maîtrise de la langue. Précisément, plus il existe un écart dans la maîtrise de la langue du pays d'accueil entre les partenaires, plus faible est la satisfaction conjugale des couples.

Par ailleurs, le stress et la fatigue vécus par les partenaires agissent aussi comme des facteurs de risque pour leur relation conjugale. Une étude qualitative exploratoire a examiné les changements au sein de huit couples éthiopiens après l'immigration au Canada et a conclu que les différents horaires de travail des partenaires et l'organisation familiale, lorsque les deux partenaires travaillent, amènent de la fatigue de même que du stress qui contribuent et nourrissent les conflits conjugaux (Hyman et al., 2004).

Plus récemment, une étude de cas a permis d'explorer les raisons qui causent des conflits chez 4 couples immigrants au Canada provenant de l'Asie du Sud (Singh & Bhayana, 2015). Les couples de cette étude ont expliqué que le stress financier dont celui relié à la recherche d'emploi pouvait augmenter les sources de tensions et les conflits entre eux.

Afin d'identifier les facteurs qui influencent la satisfaction conjugale et la négativité maritale (c'est-à-dire une perception négative de la relation conjugale), des chercheurs américains ont questionné 120 couples immigrants mexicains dans le cadre

d'une étude quantitative transversale (Rodriguez, Helms, Supple, & Hengstebeck, 2016). Les auteurs ont cerné l'impact de la dépression sur la qualité de la relation conjugale, les symptômes dépressifs de chacun des partenaires étant associés à sa négativité maritale. Par contre, les symptômes dépressifs vécus par un des partenaires n'influençaient pas la perception maritale de l'autre. Ainsi, si la femme présentait des symptômes dépressifs et que sa perception de la relation conjugale était négative, la perception de son conjoint n'était pas nécessairement affectée et vice versa.

Ces facteurs de risques peuvent fragiliser la relation conjugale puisqu'ils limitent l'énergie de chacun des partenaires pour entretenir et transformer une relation afin de s'adapter au nouvel environnement dans lequel les couples évoluent. Ils mettent également en lumière l'interinfluence entre les partenaires et les difficultés individuelles qui se répercutent souvent sur la relation conjugale et donc sur l'autre partenaire.

Le fonctionnement conjugal. Le fonctionnement familial réfère aux comportements des membres du couple les uns envers les autres (Wright & Leahey, 2014). À cet égard, les écrits mettent en lumière plusieurs modifications du fonctionnement conjugal des couples immigrants, mais plus particulièrement des changements dans les rôles remplis par chacun des partenaires après l'immigration. Ces changements seront présentés sous deux thèmes : changements dans les rôles de genre et changements dans les rôles socioprofessionnels.

Changements dans les rôles de genre. Dans l'étude de Hyman et al. (2004) citée précédemment, les résultats illustrent qu'après leur immigration au Canada, des couples éthiopiens ont expérimenté des changements dans les rapports sociaux de genre qui affectent les interactions conjugales ainsi que les rôles et responsabilités assumés par chacun en lien avec les tâches dans la maison et le travail. Les couples réagissent de plusieurs façons face à ces changements. Certains maintiennent leurs anciennes traditions concernant la division des tâches, diminuant ainsi leur stress et contribuant à une meilleure relation conjugale. D'autres couples adoptent plutôt une division des tâches basée sur l'expertise de chacun ou sur des principes d'égalité, malgré que certains partenaires expriment de la résistance face à la division égalitaire des tâches. Si certains hommes mentionnent participer aux tâches ménagères, ils affirment le faire pour aider leur femme parce qu'ils comprennent la lourdeur de ses responsabilités.

Par ailleurs, les différentes attentes face aux rôles de genre et au partage des tâches semblent aussi être des sources importantes de conflits conjugaux. En effet, une recension des écrits a examiné les sources de conflits maritaux chez les immigrants coréens et rapporte que si les femmes adoptent de nouveaux rôles et en rejettent certains afin d'avoir un fonctionnement familial moins traditionnel, les hommes sont moins prompts à changer et sont parfois résistants face aux changements mis en place par leur partenaire (Lee, 2005).

Il semblerait aussi que la résistance de l'homme face aux changements contribue aux conflits conjugaux. Ainsi, dans l'étude mentionnée plus tôt d'Hyman et al. (2008), l'adaptation aux nouveaux rôles de genre après l'immigration créerait de la résistance chez l'homme immigrant éthiopien et constituerait une source de tensions au sein du couple (Hyman et al., 2008), principalement lorsque sa partenaire intègre le marché du travail et a moins de temps pour s'occuper des tâches domestiques et de l'éducation des enfants. Ce phénomène social, perçu positivement par les femmes, peut cependant créer de la résistance de la part de leur partenaire devenant ainsi l'origine de conflits.

Changements dans les rôles socioprofessionnels. Les écrits exposent que l'immigration amène une modification de l'identité socioprofessionnelle des femmes immigrantes créant des tensions conjugales. Dans une étude qualitative canadienne auprès de 15 couples immigrants iraniens, les auteurs expliquent que la nouvelle liberté des femmes n'est pas acceptée de tous leurs maris, amenant des tensions chez certains couples (Shirpak, Maticka-Tyndale, & Chinichian, 2011). En effet, certains hommes associent la perte de leur position d'autorité au sein du couple à une diminution de leur masculinité. Leurs femmes, influencées par les valeurs canadiennes, sont moins strictes dans leurs choix de tenues vestimentaires et tendent à prendre plus de décisions sans le consentement de leur mari. Cette nouvelle liberté d'expression et cette plus grande autonomie alimenteraient les tensions conjugales. De son côté, Min (2001) a aussi identifié que les conflits chez les couples immigrants découlent souvent de l'entrée de la femme sur le marché du travail. L'auteur a analysé des questionnaires remplis par 297

femmes immigrantes coréennes, des entrevues téléphoniques avec 31 femmes ou hommes immigrants coréens ainsi que des entrevues avec des travailleurs sociaux. L'étude a expliqué que les valeurs d'origines des couples, comme celle où la femme n'a pas sa place sur le marché du travail, se heurtent avec la valeur américaine où la femme travaille et possède une liberté sociale. Les conflits surviennent surtout lorsque l'homme possède une vision patriarcale, où il est le seul pourvoyeur de la famille, ce qui crée des tensions lorsque leur femme décide de travailler. En revanche, lorsque le couple travaille ensemble, l'homme peut constamment exercer son autorité patriarcale, ce qui contribue aussi aux conflits conjugaux (Min, 2001). À l'opposé, des auteurs américains ont expliqué dans une étude qualitative auprès de 12 couples immigrants provenant du Mexique, d'Amérique du Sud et des Antilles que cette plus grande autonomie économique de la femme modifie les interactions conjugales des couples, mais plutôt positivement (Maciel, Van Putten, & Knudson-Martin, 2009). En constatant l'accroissement de l'indépendance économique de leur femme, les hommes de cette étude acceptent cette réalité et changent leurs comportements envers elle. Les femmes profitent de cette nouvelle identité en essayant de nouvelles façons de communiquer avec leur mari et adoptent des comportements qui n'étaient pas acceptés dans leur pays d'origine, tout en portant une attention particulière à ne pas abîmer leur relation de couple pendant cette intégration à la culture du pays.

La nouvelle division des tâches, l'intégration des valeurs du pays d'accueil qui préconisent l'entrée de la femme sur le marché du travail et son gain de liberté peuvent

créer des conflits chez les couples immigrants. Ces changements dans le fonctionnement conjugal inhérents à la transition de l'immigration sont perçus différemment chez la femme et l'homme et peuvent fragiliser la relation conjugale des nouveaux arrivants.

Le soutien social. Le soutien social regroupe les ressources émotionnelles, instrumentales ou informationnelles qui ne sont pas fournies par des professionnels de la santé (Camirand, Dumitru, & Courtemanche, 2011). La perte du soutien social est un sujet majeur dans le discours des couples immigrants et les effets délétères de cette absence sont nommés dans les écrits.

La famille élargie était importante dans le quotidien de nombreux couples avant leur immigration, notamment en contribuant aux tâches et aux ressources dont disposaient les couples. Une étude canadienne explique les répercussions de la perte de la famille élargie après l'immigration en identifiant comment cette absence amène une redistribution des rôles et des tâches au sein de la maisonnée (Hyman et al., 2008). En effet, les couples doivent maintenant travailler et réaliser les tâches quotidiennes qui étaient effectuées avec l'aide de leur famille élargie. De plus, des études mentionnées plus haut auprès de couples immigrants éthiopiens (Hyman et al., 2008), iraniens (Shirpak et al., 2011) et une recension des écrits (Lee, 2005) pointent que la perte du réseau de soutien contribue à la détérioration de la relation conjugale de couples immigrants en raison de l'absence de médiateur familial. Les couples ne peuvent plus compter sur le soutien de la famille pour les aider à gérer leurs conflits conjugaux

(Hyman et al., 2008 ; Shirpak et al., 2011), ce qui peut augmenter les risques de séparation (Hyman et al., 2008). D'un autre côté, en l'absence de soutien des proches pour gérer leur stress, les couples immigrants coréens doivent s'adapter à l'immigration par eux-mêmes, menant à l'augmentation des conflits conjugaux (Lee, 2005). L'étude sur les couples immigrants éthiopiens ajoute que la perte du soutien social nourrit l'isolement des partenaires (Hyman et al., 2008).

Force est de constater que les couples immigrants sont confrontés à de nombreux facteurs de risque qui peuvent altérer leur relation conjugale après l'immigration. Il devient alors intéressant de s'interroger sur les facteurs de protection de la relation conjugale en contexte d'immigration.

Les facteurs de protection de la relation conjugale en contexte d'immigration. Les facteurs de protection constituent des « influences positives qui peuvent améliorer la vie des personnes ou la sécurité au sein de la collectivité » (Sécurité publique Canada, 2015). Les facteurs de protection qui seront énoncés plus bas favorisent ainsi la qualité de la relation conjugale des couples en contexte d'immigration. Les résultats des principales études sont organisés selon qu'ils relèvent des caractéristiques des couples, du fonctionnement conjugal, de l'influence de la culture d'origine et du soutien social.

Les caractéristiques du couple. L'auteur d'une étude utilisant un devis mixte, auprès de huit couples immigrants de nationalités asiatiques ou européennes, arrive à la conclusion qu'un mariage satisfaisant et de longue date permet aux couples de mieux affronter les défis de l'immigration (Cheung, 2008). De façon similaire, l'étude déjà mentionnée de Hyman et al. (2004) a mis en lumière que d'être marié depuis plus longtemps incitait les partenaires à vouloir se comprendre mutuellement au gré des changements. Plus la longévité de la relation est élevée, plus les couples semblent vouloir communiquer pour mieux faire face aux changements liés à l'immigration. Aussi, l'étude a exposé que les couples qui ont déjà vécu l'expérience d'immigration présentent une adaptation plus rapide, de même que les couples originaires d'un pays occidental.

Le fonctionnement conjugal. Deux facteurs de protection de la relation conjugale en contexte d'immigration ont été identifiés dans les écrits dont la communication conjugale et la satisfaction conjugale.

La communication conjugale. L'étude décrite plus tôt de Rodriguez et al. (2016) auprès de couples immigrants mexicains a identifié que la discussion de préoccupations conjugales des femmes avec leurs maris permet de protéger la qualité de leur relation conjugale, malgré un stress vécu en raison de l'immigration. De façon similaire, l'étude de Singh et Bhayana (2015), qui a aussi été mentionnée auparavant dans cette recension, souligne que la communication entre couples constitue une stratégie importante pour

faire face aux nombreux défis engendrés avec l'immigration. Les couples immigrants d'Asie du Sud ont rapporté que les discussions conjugales à propos des attentes de chacun, la présence d'écoute et la compréhension de la perspective de l'autre font partie de leurs stratégies pour protéger leur couple du stress marital auquel ils sont confrontés avec l'immigration.

La satisfaction conjugale. Une étude de devis mixte canadienne a rencontré 390 immigrants pour explorer la satisfaction conjugale de plusieurs groupes ethniques (asiatiques, indiens, européens) à partir de questionnaires et d'entrevues téléphoniques (Mitchell, 2010). Cette étude conclut que certaines composantes de la dynamique conjugale, comme la fréquence des activités communes et la satisfaction face à l'intimité conjugale, sont des facteurs contribuant à la satisfaction conjugale de couples immigrants.

Ces données illustrent l'importance du fonctionnement conjugal. La communication et la satisfaction conjugale favorisent l'adaptation du couple à la transition à l'immigration et protègent la qualité de leur relation conjugale.

L'influence de la culture d'origine. Plusieurs auteurs ont tenté de comprendre la relation entre la culture d'origine et la satisfaction face à la relation conjugale après l'immigration. Une étude quantitative réalisée aux États-Unis a comparé des couples américains avec des couples immigrants originaires d'Afrique et a établi que les attentes

maritales, qui découlent du bagage culturel et familial, sont un déterminant de la qualité de la relation conjugale des couples immigrants africains aux États-Unis. Selon cette étude, les couples seraient moins satisfaits de leur relation conjugale si leur partenaire ne répond pas à leurs attentes maritales culturelles (Ngazimbi, Daire, Soto, Carlson, & Munyon, 2013). Dans le cadre d'une étude qualitative montréalaise, des entrevues avec 92 couples immigrants marocains ont permis d'explorer les conséquences de l'acculturation sur les rôles conjugaux et l'adaptation conjugale (Elhaïli & Lasry, 1998). Cette étude rapporte que les couples qui gardent une distribution des rôles sexuels traditionnels, donc qui respectent les normes de leur culture d'origine, sont plus satisfaits de leur relation conjugale. À l'inverse, une étude citée précédemment (Mitchell, 2010), a identifié que les partenaires immigrants de plusieurs groupes ethniques sont plus satisfaits de leur relation conjugale lorsqu'ils n'accordent pas d'importance aux traditions culturelles comparativement aux participants pour qui les traditions culturelles sont quelque peu importantes.

Si les résultats sur l'importance du maintien des traditions culturelles sont contradictoires, il importe de souligner que ceux-ci sont rares et mettent en lumière l'importance des rôles découlant des traditions culturelles pour les couples immigrants.

Le soutien social. Malgré que la perte du soutien social demeure un facteur de risque de la relation conjugale pour les couples immigrants, elle peut aussi constituer un facteur de protection. En effet, dans une étude déjà citée (Shirpak et al., 2011), la perte

du réseau social du pays d'origine peut contribuer à un rapprochement conjugal et favoriser une meilleure intimité des couples d'origine iranienne. Les couples peuvent aussi passer plus de temps de qualité entre partenaires après l'immigration et gérer eux-mêmes leurs décisions sans l'influence de leurs proches. Dans le même ordre d'idées, dans une étude rapportée plus tôt, des couples immigrants d'Éthiopie ont rapporté bénéficier d'une meilleure intimité au sein de leur couple, mais aussi d'une meilleure communication après leur éloignement de la famille élargie (Hyman et al., 2008). Ils expliquent cela par le fait qu'en n'ayant plus le même réseau de soutien au Canada, ils s'épaulent mutuellement et doivent se fier à leur partenaire. Ce changement favorise la prise de décision commune qui n'était pas préconisée dans leur pays d'origine puisque les hommes assumaient les décisions.

Les couples qui vivent la transition de l'immigration font face à de nombreux défis qui se répercutent sur leur relation conjugale et ce peu importe leur origine. Si l'immigration en soi apporte son lot de changements dans le fonctionnement et la dynamique du couple immigrant, il devient important de s'interroger sur l'expérience des couples immigrants qui décident de fonder une famille après leur immigration.

Enjeux centraux vécus par les couples immigrants en contexte de périnatalité

Différentes études ont mis en lumière que la naissance d'un enfant et la transition à la parentalité modifient l'identité du couple et peuvent créer un grand bouleversement dans le fonctionnement conjugal (Carlson, Kendall, & Edleson, 2015; Doss & Rhoades,

2017; Favez, 2013). Des revues des écrits indiquent que la transition à la parentalité modifie la relation de couple et des effets associés sont entre autres une augmentation des interactions conflictuelles et une diminution des relations sexuelles (de Moraes & Granato, 2016; Habib, 2012). En contexte migratoire, une revue systématique des écrits a conclu que la naissance d'un enfant représente une étape importante, mais compliquée pour les parents (Balaam et al., 2013).

Si la naissance d'un enfant représente une importante transition qui peut modifier l'identité et le fonctionnement du couple, comment cette transition se passe-t-elle pour les couples immigrants dont la relation conjugale a déjà subi de nombreux changements en raison de l'immigration? Cette section présente l'état des connaissances sur l'expérience des couples immigrants de la naissance d'un enfant. Les résultats sont organisés selon les enjeux centraux vécus par les couples immigrants en contexte de périnatalité recensés à travers les écrits : réorganiser le fonctionnement familial, se soutenir entre conjoints et la qualité de la relation conjugale comme facteur de protection de la santé mentale des femmes.

Réorganiser le fonctionnement familial

Avec l'arrivée de leur enfant, les conjoints doivent revoir leur fonctionnement familial au quotidien. L'implication du conjoint dans les tâches, la hausse des conflits conjugaux ainsi que les changements dans les rapports sexuels sont des thèmes centraux de l'expérience des nouveaux parents immigrants.

Implication du conjoint dans les tâches. Afin d'intégrer à leur quotidien les soins et les responsabilités liés à l'enfant, les parents doivent modifier les rôles et les tâches qu'ils assument. Pour les familles immigrantes, la perte du soutien de la famille élargie est un concept majeur de leur expérience puisque celle-ci assume un rôle important autour de la naissance d'un enfant, notamment dans les soins, les activités de la vie quotidienne, les décisions et les coutumes (Battaglini, Gravel, Poulin et al., 2002; Grewal, Bhagat, & Balneaves, 2008; Montgomery et al., 2010; Kuster, Goulet, & Pépin, 2002; Ny, Plantin, Karlsson, & Dykes, 2007). On constate dans les écrits que le rôle du mari se modifie avec l'immigration et qu'il aide davantage sa conjointe dans les tâches ménagères pour compenser la perte de la famille élargie (Battaglini, Gravel, Poulin et al., 2002; Battaglini, Gravel, Boucheron et al., 2002; Gervais et al., 2009 ; Montgomery et al., 2010). L'absence d'emploi est un facteur qui favorise l'implication du père, de même que la valorisation de son implication par la société d'accueil et les professionnels de la santé (Battaglini, Gravel, Poulin et al., 2002). Ces constatations ont été tirées d'une étude qualitative qui s'est penchée sur l'expérience de l'implication des pères de 91 mères immigrantes originaires de 39 pays. Des auteures ont aussi soulevé que l'engagement paternel s'était accru avec l'immigration notamment parce qu'il y a absence de préjugés envers leur implication dans le pays d'accueil (Gervais et al., 2009). Elles sont arrivées à ce résultat en comparant l'engagement paternel et l'identité paternelle de pères maghrébins de première et de deuxième génération, immigrés au Québec et en Belgique avec l'aide d'entrevues individuelles.

Une étude ethnographique auprès de 12 femmes immigrantes du Soudan, qui visait à décrire leur expérience de la maternité au Canada, dévoile que ces femmes peuvent et commencent à demander de l'aide à leur conjoint pour réaliser les tâches reliées à la maison et aux enfants (Higginbottom et al., 2013), ce qui favorise leur adaptation. Une étude mixte réalisée auprès de nouveaux parents réfugiés originaires du Zimbabwe et du Soudan explique que de demander de l'aide demeure toutefois plus ardu pour d'autres (Stewart et al., 2015). À partir d'entrevues, les auteurs développent que les femmes qui sont réticentes à demander de l'aide à leur mari doivent conjuguer leurs heures de travail et les nombreuses tâches du quotidien (Stewart et al., 2015).

Hausse des conflits conjugaux. Les écrits mettent en lumière que les nouveaux rôles de parents et les valeurs auxquels ils sont exposés peuvent mener à des discordes au sein des couples immigrants (Dyke & Saucier, 2000; Higginbottom et al., 2013; Singh & Bhayana, 2015). Une étude de cas canadienne auprès de quatre couples d'Asie du Sud a mis de l'avant que les conflits sont récurrents après la naissance d'un enfant en contexte migratoire, notamment en raison des attentes qui varient chez les partenaires ainsi que des changements dans leurs rôles et responsabilités (Singh & Bhayana, 2015). L'étude mentionnée plus tôt d'Higginbottom et al. (2013) indique que certaines pratiques et croyances préconisées au Canada, comme le partage des tâches ménagères entre les parents, peuvent être perçues chez les hommes immigrants soudanais comme un manque de respect et créer des conflits conjugaux (Higginbottom et al., 2013). Dyke et Saucier (2000) ont interrogé 12 couples québécois, haïtiens et vietnamiens dans le

cadre d'une recherche qualitative. Cette étude a mis en lumière que les couples présentent beaucoup moins de discordes lorsqu'ils possèdent les mêmes opinions à propos de la distribution des rôles et responsabilités envers l'enfant (Dyke & Saucier, 2000).

Plus récemment, l'étude mentionnée plus haut auprès de réfugiés du Zimbabwe et du Soudan affirme que les nouveaux parents vivent de nombreux défis (Stewart et al., 2015), notamment en lien avec l'adaptation aux rôles de genre et les conflits conjugaux. Les auteurs notent la difficulté des mères à concilier leur travail avec les nombreuses tâches reliées à la maison et le peu de soutien qu'elles reçoivent de leur mari. Plusieurs hommes semblent en effet refuser de redéfinir les rôles de genre et la distribution des tâches au sein de leur famille, estimant que les rôles de la maison sont destinés à la femme, tels que préconisés dans leur culture d'origine. Ces divergences alimentent les conflits maritaux et semblent compromettre les unions, 15 % des participants étant séparés ou divorcés au moment de l'étude. Au contraire, certains pères s'adaptent facilement à leur nouveau rôle et participent aux soins à l'enfant.

Changements dans les rapports sexuels. Les couples immigrants rapportent également des changements sur le plan de leur sexualité pendant la période périnatale (Higginbottom et al., 2013; Binder et al., 2013). L'étude de Higginbottom et al. (2013) déjà citée rapporte en effet que de pouvoir utiliser un moyen de contraception après la naissance d'un enfant constitue une nouvelle réalité pour les mères originaires du

Soudan, qui leur apporte une liberté appréciée dans leurs relations sexuelles.

D'un autre côté, la sexualité après l'accouchement représente un défi pour certains couples qui ne peuvent pas réaliser leur rite culturel des 40 jours (Binder et al., 2013). Une étude américaine de type phénoménologique herméneutique, auprès de 16 pères et 27 mères immigrants somaliens, a indiqué que dans leur culture, il n'y a pas de rapprochement sexuel pendant les 40 jours suivant la naissance puisque le père ne peut voir la mère pendant cette période. L'immigration remet en question cette pratique et certains couples ne s'entendent pas sur la sexualité après l'accouchement, rendant certains partenaires insatisfaits (Binder et al., 2013).

Ces résultats illustrent que les rôles des parents immigrants changent énormément dans la transition de la naissance d'un enfant autant dans leur division des rôles et des tâches que dans leur rapport l'un à l'autre et que ces changements comportent de nombreux défis qui peuvent être source de conflits.

Se soutenir entre conjoints

Les écrits mentionnent plusieurs types de soutien qui sont déterminants pour les couples immigrants en période périnatale.

Soutien organisationnel. Le soutien du conjoint est un besoin et un élément important de l'expérience des femmes immigrantes, et ce tout au long de la période périnatale (Ny et al., 2007; Balaam et al., 2013). Une étude qualitative ethnographique

sur l'expérience de la naissance de 11 femmes népalaises immigrées en Australie a indiqué que le soutien conjugal est favorisé à la naissance de l'enfant (Rolls & Chamberlain, 2004). En effet, la naissance était un événement familial au pays d'origine, où le conjoint avait un rôle plutôt secondaire. Avec l'immigration, le couple immigrant doit se partager les tâches réalisées auparavant par la famille, ce qui favorise un soutien entre les partenaires.

L'étude citée précédemment de Binder et al. (2013) souligne la présence d'une renégociation des stratégies de soutien chez les couples pour compenser la perte de la famille élargie après la naissance. Des pères voient une opportunité pour apprendre les processus de la maternité auprès de leur conjointe en l'absence du soutien traditionnel. Pour certaines, la perte de la famille élargie est une entrave à l'accomplissement du rite culturel du repos de l'accouchée pendant 40 jours après la naissance de l'enfant (Grewal et al., 2008). Bien qu'elles préfèrent l'aide de leurs proches féminines pour les soutenir dans ce rite de repos, leur mari peut prendre le relai en contexte d'immigration en aidant dans les tâches ménagères et dans les soins à l'enfant lorsque le soutien féminin n'est pas possible (Grewal et al., 2008). Ces résultats viennent d'une étude qualitative canadienne sur 15 femmes immigrantes du Pendjab, une région de l'Inde.

Soutien psychologique. L'étude précitée de Battaglini, Gravel, Boucheron et al. (2002) a mis en lumière que l'absence de la famille élargie permet au père de se rapprocher émotionnellement de sa femme après la naissance de l'enfant. En plus d'être

une aide instrumentale, le conjoint devient aussi un confident.

Une étude qualitative sur l'expérience de 13 femmes immigrantes provenant du Moyen-Orient des services de santé reçus en Suède et de l'implication de leur partenaire a expliqué que le soutien conjugal aiderait la mère immigrante à s'adapter à la société d'accueil (Ny et al., 2007). Les auteurs ont identifié que les femmes espèrent que leur mari soit présent et engagé au sein de la famille, dans les relations avec les professionnels ainsi que dans la préparation à la maternité et lors de l'accouchement. Pour plusieurs, l'absence de la famille élargie et le rapprochement des partenaires permettraient d'avoir plus de pouvoir de décision sur leur propre vie et relation. Les couples développeraient ainsi une compréhension mutuelle favorisant le partage des tâches et des rôles après l'immigration (Ny et al., 2007).

Soutien insatisfaisant. D'autres études ont mis en lumière que l'aide du mari, qui représente souvent la seule source de soutien de sa femme en l'absence de la famille élargie, n'est pas toujours satisfaisant, ce qui peut affecter la santé mentale de la mère (Dyke & Saucier, 2000; Kuster et al., 2002). Une étude mentionnée plus haut, auprès de 12 couples haïtiens, vietnamiens et québécois, explique que si les mères préconisent un plus grand soutien du père après la naissance de l'enfant, certaines sont insatisfaites de l'aide réellement reçue de leur conjoint pour accomplir les tâches du quotidien, ce qui augmente leurs risques de développer de la fatigue (Dyke & Saucier, 2000). En plus de la fatigue, une participation insatisfaisante du conjoint peut amener de la tristesse et de la

solitude chez la mère, selon une étude qualitative ethnographique auprès de 5 couples immigrants algériens (Kuster et al., 2002).

À la lumière de ces résultats, on peut comprendre que le soutien entre conjoints est un aspect important de l'expérience des couples immigrants après la naissance d'un enfant, mais tout particulièrement le soutien du conjoint envers sa femme. Le soutien des conjoints permet non seulement leur adaptation à l'immigration et au système de santé, mais semble aussi avoir un effet notable sur la santé des femmes immigrantes. Il faut mentionner ici que le soutien a seulement été étudié en termes de ce que le mari apporte à la femme. Aucune étude recensée n'a exploré le soutien que le père requiert ou reçoit pour s'adapter à son nouveau rôle paternel, ainsi qu'aux attentes différentes en contexte d'immigration comme l'engagement auprès de l'enfant et la participation dans les tâches ménagères.

La qualité de la relation conjugale, facteur de protection de la santé mentale des femmes

Alors que les femmes immigrantes sont plus à risques que les femmes non immigrantes de développer de la dépression en période périnatale (Miszkurka, Goulet, & Zunzunegui, 2012; Falah-Hassani, Shiri, Vigod, & Dennis, 2015), certaines études ont mis en lumière l'influence de la qualité de la relation conjugale pour la santé mentale des nouvelles mères immigrantes.

Une équipe canadienne a réalisé une étude quantitative auprès de 119 femmes enceintes immigrantes qui a permis d'identifier que les relations maritales insatisfaisantes augmentaient les risques de dépression chez cette population (Zelkowitz et al., 2004). Plus récemment, une étude québécoise auprès de 1 400 femmes immigrantes a plutôt expliqué que ce sont les tensions conjugales qui présentent des risques pour la dépression pendant la grossesse des femmes immigrantes (Miszkurka et al., 2012), alors que l'étude quantitative de Ratcliff, Sharapova, Suardi et Borel (2015) indique que le manque de soutien conjugal constitue un facteur de risque dans l'apparition de la dépression pendant la grossesse. En ce qui concerne la période postnatale, les problèmes d'adaptation conjugale, comme des liens fragiles avec un partenaire ou une faible qualité de la relation conjugale, représentent des facteurs de risque pour l'apparition de dépression chez les femmes immigrantes (Bjerke et al., 2008; Falah-Hassani et al., 2015; Zelkowitz et al., 2008).

Une étude longitudinale, pendant la grossesse et après la naissance de l'enfant, réalisée sur 69 femmes à faible revenu, en majorité des mères immigrantes d'Amérique latine, conclut que la qualité de la relation conjugale constitue un important facteur de protection de la dépression, l'effet de protection étant encore plus important après la naissance de l'enfant que pendant la grossesse (Diaz et al., 2007).

Finalement, des auteurs ont mis en lumière que les changements dans les rôles de genre et la dépendance de la femme envers son mari constituent des facteurs de risque

pour la dépression postnatale chez des femmes immigrantes (O'mahony & Donnelly, 2013). Cette étude rapporte qu'en raison de l'absence de la famille élargie, le pouvoir et les décisions sont assumés par le mari dans plusieurs familles immigrantes et qu'ainsi les femmes deviennent beaucoup plus vulnérables aux sévices physiques ou émotionnels, ce qui augmente leurs risques de dépression postnatale.

Ce bref aperçu des études ayant porté sur la qualité et la satisfaction de la relation conjugale comme facteurs de risque et de protection, en plus des rapports de genre comme facteur de risque, appuie la pertinence de l'étude actuelle.

Dans un contexte de naissance où les couples immigrants doivent naviguer à travers un nouveau système de santé, les sources de stress sont fréquentes comme la barrière linguistique et le manque de communication (Grewal et al., 2008; Wojnar, 2015). Peu d'études ont examiné l'expérience et les besoins de soutien des couples immigrants au cours de la phase périnatale. Pourtant, la période qui entoure la naissance est un moment propice pour les infirmières pour réaliser des interventions de promotion de la santé et de la prévention auprès des parents, notamment chez les familles immigrantes (Litton Fox, Bruce, & Combs-Orme, 2000; Fortin & Le Gall, 2012). Il est clair qu'avec la transition de l'immigration et la naissance de l'enfant, les couples immigrants vivent de nombreux changements qui exigent une importante réorganisation de leur fonctionnement familial. En l'absence de la famille élargie, les conjoints doivent se soutenir et s'entraider afin de s'adapter à ces deux transitions. Les nombreux

changements dans leurs rôles et tâches peuvent être des sources de conflits en raison des différences attentes, valeurs et opinions. Leur relation conjugale qui s'est souvent fragilisée au cours de l'immigration peut le devenir encore plus avec la naissance de leur enfant. Dans ce contexte, il devient important d'examiner l'expérience conjugale de couples à la suite de transitions vécues telles l'immigration et la naissance d'un enfant, mais plus particulièrement de documenter les nombreux changements de cette relation pour mieux adapter les services de santé.

Méthode

Ce chapitre décrit la méthode utilisée pour documenter les changements de la relation conjugale à la suite de l'immigration et de la naissance d'un enfant en contexte migratoire. Le devis de recherche est tout d'abord décrit, suivi du milieu de recherche, de la population cible et de l'échantillonnage. Par la suite, le déroulement de l'étude est présenté en plus du recrutement des participants, des considérations éthiques, des modes de collecte de données et des critères de rigueur scientifique. L'analyse des données est ensuite discutée, de même que les biais de l'étude.

Le devis de recherche

L'approche qualitative est fréquemment utilisée en sciences infirmières, car elle permet de mieux saisir l'expérience de santé de la population étudiée (Magilvy & Thomas, 2009; Kim, Sefcik, & Bradway, 2017). Le devis de recherche de type qualitatif descriptif exploratoire retenu pour ce projet favorise la compréhension d'un phénomène qui a été peu étudié grâce à l'étude de la perspective des participants qui en font l'expérience ou en ont fait l'expérience (Colorafi & Evans, 2016). Ce devis particulier contribue à augmenter les connaissances sur un phénomène étudié en général plutôt qu'en profondeur (Willis, Sullivan-Bolyai, Knafel, & Cohen, 2016). Dans le cadre de ce projet de recherche, les changements de la relation conjugale après l'immigration et la naissance d'un enfant sont le phénomène à l'étude. Le devis rend possible une meilleure compréhension de l'expérience familiale des immigrants et de leurs comportements dans

leur contexte socioculturel (Magilvy & Thomas, 2009; Silverman, 2011). Selon ce devis, la collecte de données se réalise simultanément avec l'analyse des données, ce qui permet de produire des résultats rapidement et d'adapter si nécessaire le déroulement de la collecte de données (Hoskins & Mariano, 2004). L'analyse constante des données en détermine la redondance et ainsi justifie la fin de la recherche sur le terrain par l'atteinte de la saturation.

Le milieu de recherche

Le milieu de la recherche se situe principalement dans la région montréalaise, mais aussi dans les secteurs près de Montréal comme Laval et les Laurentides. En effet, la ville de Montréal est considérée comme un centre multiethnique en raison de sa forte population immigrante puisque 86,8 % des immigrants au Québec vivent à Montréal (MIDI, 2015). Les organismes communautaires de Montréal, un centre intégré universitaire de santé et des services sociaux (CIUSSS) de Montréal, une épicerie multiculturelle de Laval ainsi qu'un campus universitaire dans la région de Montréal et des environs sont tous des lieux sélectionnés pour le recrutement.

La population cible

La population cible de ce projet de recherche correspond à l'ensemble des personnes qui satisfont aux critères d'inclusion pour l'étude. Il s'agit de couples qui ont vécu la naissance d'un enfant après avoir vécu la transition de l'immigration. Les critères d'inclusion permettant le recrutement des participants sont : 1) couple immigrant

dont au moins un des partenaires est immigré depuis cinq années et moins 2) avoir un enfant âgé de six à douze mois 3) parler et comprendre le français 4) être en couple avec l'autre parent de l'enfant.

Les couples immigrants sont inclus seulement si leur enfant est né au Québec et est âgé de six à douze mois au moment de la collecte de données. Ce critère d'inclusion vise à favoriser la récupération des mères dans les premiers mois après l'accouchement ainsi qu'à faciliter l'organisation des entrevues (Doré & Le Hénaff, 2011). De plus, à partir de six mois, les enfants présentent une capacité motrice beaucoup plus développée et entrent en interaction plus intensément avec leurs proches, ce qui enrichit le discours des couples à propos de leur enfant (Doré & Le Hénaff, 2011). Enfin, le nombre visé pour l'échantillon est d'environ 15 couples afin d'arriver à une saturation des données (Willis et al., 2016).

L'échantillonnage

L'échantillonnage de type non probabiliste est choisi avec des méthodes comme le recrutement par boule-de-neige et de convenance (Polit & Beck, 2017). La méthode boule-de-neige favorise la confiance des futurs participants et encourage ainsi leur participation, leurs proches ou connaissances ayant déjà fait l'expérience de cette même étude (Puri, Adams, Ivey, & Nachtigall, 2011). Ensuite, la méthode par convenance est en cohérence avec les objectifs exploratoires de l'étude et permet d'identifier des personnes volontaires à partager leur expérience pour un thème précis peu exploré par

les recherches antérieures (Polit & Beck, 2017). De plus, cette méthode est efficace pour recruter des participants, malgré les contraintes budgétaires et humaines.

Le déroulement de l'étude

Ce projet de recherche s'inscrit dans une vaste étude, le projet Paternité, Immigration et Soutien Social (PASS). Le PASS est une étude longitudinale qui cible 200 couples immigrants ainsi que 200 couples québécois qui attendent un enfant. Cette recherche vise à analyser l'effet du soutien social sur l'engagement paternel. Les futurs parents reçoivent un premier questionnaire à remplir en ligne pendant le troisième trimestre de la grossesse (T1), six à huit semaines après la naissance de leur enfant (T2), puis huit à neuf mois après (T3). Les participants qui ont répondu aux trois temps de mesure sont invités à participer à une entrevue individuelle sur les attentes et les besoins des parents face au soutien social à travers la période périnatale. Ce mémoire s'insère dans ce vaste projet et se concentre sur les enjeux conjugaux vécus après l'immigration et la naissance d'un enfant, mais plus particulièrement sur les changements de la relation conjugale après ces transitions distinctes, mais vécues de façon rapprochée. Une recension des écrits réalisée par l'étudiante a permis l'élaboration des questions de recherche ainsi que l'ajout de thèmes de discussions au canevas d'entrevue, afin d'explorer les changements et les différences dans la relation conjugale des participants après l'immigration et la naissance d'un enfant. Des questions sur leurs stratégies de communication, leur processus de prise de décision, la distribution des tâches et l'intimité suite à l'immigration sont intégrées au guide d'entrevue. En ce qui concerne

leur expérience après la naissance d'un enfant, les questions ajoutées permettent d'explorer le partage des tâches et des soins à l'enfant, la présence de conflits, les sources de conflits et le soutien mutuel dans le rôle de parent.

Le recrutement des participants

L'étude utilise plusieurs stratégies et lieux de recrutement. En premier lieu, un recrutement est réalisé par l'étudiante dans un pavillon d'une université dans les environs de Montréal. En deuxième lieu, des organismes communautaires multiculturels de Montréal et des environs, dont Laval, sont sollicités pour garantir un échantillon satisfaisant et pour arriver à la saturation des données. La municipalité de Laval est choisie puisqu'entre 2009 et 2013, 15 172 immigrants ont été admis, ce qui représente la troisième région qui accueille le plus d'immigrants au Québec après Montréal et la Montérégie (Gouvernement du Québec, 2015). Ainsi, les organismes sont contactés par l'étudiante afin de leur expliquer le projet et de solliciter leur aide pour recruter des participants. Ces milieux sont initialement contactés par téléphone par l'étudiante et une lettre de présentation du projet leur est présentée expliquant les objectifs de l'étude, les critères de sélection et les retombées attendues (voir Appendice A). Les responsables des milieux qui acceptent de participer au recrutement reçoivent des formulaires d'inscription pour les couples qui répondent aux critères de sélection et qui souhaitent participer à l'étude (voir Appendice B). Ces fiches complétées sont ensuite acheminées à l'étudiante et les personnes intéressées par l'étude sont contactées par téléphone afin de leur présenter plus longuement l'étude, répondre à leurs questions et s'assurer qu'ils

répondent aux critères d'inclusion. En troisième lieu, étant donné la complexité du recrutement et la forte concentration de population immigrante à Montréal, un accord éthique est obtenu par un CIUSSS de Montréal pour recruter dans leurs cliniques du nourrisson et de vaccination. Par la suite, les participants qui ont complété le troisième temps de mesure du projet PASS sont contactés par téléphone et sollicités pour participer à une entrevue individuelle semi-dirigée à leur domicile. Ceux qui acceptent sont rencontrés dans les jours ou semaines suivants, selon leur préférence. Enfin, lors des entrevues individuelles, les participants sont encouragés à partager avec leur communauté l'information au sujet de l'étude et à inviter leurs connaissances répondant aux critères de sélection pour communiquer avec l'équipe de recherche afin d'y participer.

Considérations éthiques

Le projet PASS a reçu l'approbation du comité d'éthique de la recherche (CER) de l'UQO pour ce projet de mémoire (voir Appendice C) et l'approbation du projet de recherche par le département des sciences infirmières (voir Appendice D). Le projet PASS a reçu aussi l'approbation éthique du CIUSSS du Nord-de-l'Île de Montréal autorisant le recrutement de participants dans leurs installations. La participation à chacune des étapes de ce projet est volontaire et les participants ont la possibilité en tout temps de se retirer sans préjudice en informant l'intervieweur ou la personne responsable du projet de recherche. Le formulaire de consentement (voir Appendice E) est lu par l'intervieweur au début de la rencontre afin de s'assurer que le participant

comprend les risques et les bénéfices liés à l'étude (Polit & Beck, 2017), puis est signé par les participants.

Puisque certains thèmes abordés au cours de l'entrevue sont susceptibles de rappeler aux participants des événements difficiles ou chargés en émotions, une liste des ressources disponibles leur est remise sur demande ou si l'intervieweur en voit la nécessité. De plus, les intervieweurs, dont faisait partie l'étudiante, reçoivent une formation sur la recherche en contexte interculturel, afin de favoriser l'écoute et le non-jugement des participants par rapport à leurs comportements et leurs discours. Les participants reçoivent une compensation financière de 10 \$ pour le temps consacré à l'entrevue individuelle. Les données recueillies au cours de ce projet de recherche sont conservées dans un local fermé à clé à l'UQO au pavillon de Saint-Jérôme. Les enregistrements audio des entrevues sont supprimés après leurs transcriptions. Un code alphanumérique est attribué à chacun des participants pour préserver leur anonymat. En prévision de la diffusion des données, des noms fictifs sont associés à chacun des participants. Trois assistantes de recherche, dont l'étudiante, une professionnelle de recherche, la directrice de ce mémoire et la codirectrice ont accès aux données recueillies au cours de l'étude. Celles-ci ont signé un formulaire d'engagement à la confidentialité. Après l'analyse des entrevues, les données qui avaient été transférées sur des logiciels sont détruites définitivement.

La collecte des données

Deux modes de collecte de données sont choisis pour cette recherche dont l'entrevue individuelle semi-dirigée et le questionnaire sociodémographique.

Entrevue individuelle semi-dirigée

Dans un premier temps, les participants prennent part à une entrevue individuelle semi-dirigée d'environ soixante minutes à leur domicile dans une pièce fermée favorisant la confidentialité. Cette méthode, communément employée dans la recherche qualitative, facilite la cueillette d'informations en autorisant l'intervieweur à dériver de son guide d'entrevue (Nicholls, 2009). Ainsi, si les participants dérivent des questions de l'entrevue, il demeure toutefois intéressant d'écouter leur expérience et de découvrir d'autres thèmes parfois révélateurs qui n'avaient pas été envisagés. En tout, 18 couples sont rencontrés dans le cadre du projet PASS. Parmi ces couples, certains sont sélectionnés pour l'analyse de ce mémoire avec les critères de sélection. Puisque ce mémoire s'intéresse à l'expérience des couples de la double transition de l'immigration et de la naissance de l'enfant, les couples ont été priorisés si au moins un des partenaires a immigré depuis moins de cinq ans et s'ils ont un enfant âgé de moins de 12 mois. Afin que les couples partagent une expérience d'intégration dans une culture différente de leur culture d'origine, tous les couples proviennent de pays non européens.

Huit couples ont été rencontrés avant que la saturation des données ne soit atteinte, c'est-à-dire que les couples confirment les notions déjà apprises à travers les

précédentes entrevues. Les données recueillies auprès des huit couples permettent un portrait assez riche de leur expérience et explorent amplement les changements dans la relation conjugale après l'immigration et la naissance d'un enfant.

Le canevas d'entrevue, développé dans le cadre du projet PASS, est utilisé pour ce projet de mémoire. Parmi les nombreux thèmes du canevas d'entrevue, certains sont sélectionnés pour répondre aux objectifs de ce présent mémoire : les changements conjugaux après l'immigration et les changements conjugaux après la naissance d'un enfant (voir Appendice F).

Les entrevues individuelles sont enregistrées sur un support audionumérique. Par la suite, les deux copies des enregistrements audio sont sauvegardées sur un fichier d'ordinateur dans un local fermé à clé à l'Université du Québec en Outaouais.

Questionnaire sociodémographique

Le questionnaire sociodémographique vise à décrire l'échantillon à l'étude grâce à des données démographiques et à fournir des informations sur leur état de santé, afin de contextualiser les résultats obtenus (Polit & Beck, 2017). Le questionnaire sociodémographique de l'étude PASS est utilisé et permet de recueillir plusieurs informations comme des données générales (revenu familial, âge, scolarité, langue maternelle, ethnie, région habitée, statut d'emploi, nombre d'heures travaillées hebdomadaire, niveau d'éducation, nombre d'enfants), des données sur leur relation

conjugale (état matrimonial, nombre d'années d'union conjugale) des données sur la grossesse, l'accouchement, l'allaitement ainsi que des données sur l'immigration (pays de naissance, nombre d'années depuis l'immigration au Québec, statut d'immigration) (voir Appendice G). Ces informations rendent possible l'obtention d'un portrait global des participants et permettent de faire des liens avec les données qualitatives de ce mémoire.

Critères de rigueur scientifique

Lors de l'étude, une attention particulière est portée aux critères de rigueur scientifique développés par Lincoln et Guba en 1985 (cité dans Polit & Beck, 2017) : la crédibilité, la fiabilité, la confirmabilité et la transférabilité. Pour assurer une crédibilité, donc une confiance dans la vérité des données et leur interprétation, les entrevues sont enregistrées et transcrites. Les maintes expériences en recherche dans le domaine de l'immigration de la directrice et de la codirectrice rendent possible la production de résultats rigoureux en plus d'être adaptés aux besoins de la société. Le principe de fiabilité indique que si un autre chercheur réalise cette même étude, les résultats seraient les mêmes. Pour s'en assurer, l'étudiante participe, sous la supervision de ses directrices, à toutes les étapes de l'élaboration du projet de recherche comme l'état des connaissances, le canevas d'entrevue ainsi que les entrevues elles-mêmes. Un biais de subjectivité se dessine puisque les expériences et les lectures antérieures de l'étudiante peuvent influencer son approche ainsi que son interprétation des entrevues avec les couples immigrants. De plus, pour s'assurer du critère de fiabilité, des notes

d'observations sont remplies après chaque entrevue pour porter un regard critique et s'assurer que les expériences ou connaissances de l'étudiante n'influencent pas le déroulement des entrevues (voir Appendice H). Ces notes fournissent des informations supplémentaires sur le participant et l'entrevue qui ne sont pas captées par l'enregistrement audio, comme son non verbal et son environnement, et permettent de compiler les impressions de l'intervieweur, ses réflexions, les aspects faciles et difficiles de chaque entrevue ainsi que des points à améliorer lors d'une prochaine entrevue (Phillippi & Lauderdale, 2017). Ensuite, la confirmabilité qui consiste en l'absence d'interprétation est accomplie grâce à la transcription de toutes les entrevues par des assistants de recherche (dont l'étudiante) et la vérification de l'arbre de codification par la directrice et la codirectrice. Pour assurer une transférabilité des résultats, donc pour que les lecteurs puissent appliquer les résultats de cette recherche à des contextes similaires, tous les détails du contexte de la recherche, de son déroulement et de l'analyse des résultats sont indiqués dans ce présent mémoire.

Plan d'analyse des données

Une analyse thématique des entrevues individuelles est réalisée. L'analyse thématique permet d'organiser les nombreux résultats afin d'en faciliter la compréhension et d'en résumer leurs idées (Paillé & Mucchielli, 2012). Elle est utilisée en recherche qualitative descriptive puisqu'elle facilite l'analyse en profondeur du discours des participants, dégage l'essentiel du contenu des entrevues et crée une synthèse des résultats qui répond aux objectifs de l'étude (Paillé & Mucchielli, 2012).

L'analyse thématique comprend deux étapes distinctes : l'analyse des verbatims et la construction de l'arbre thématique.

Analyse des verbatims

Tout d'abord, les entrevues de l'échantillon sont transcrites intégralement. Une thématisation séquentielle est privilégiée, donc six entrevues sont d'abord sélectionnées (trois réalisées avec des pères, et trois avec des mères) et lues afin de s'approprier leur contenu (Paillé & Mucchielli, 2012). Par la suite, les passages des verbatims des six entrevues sont annotés sous forme d'expressions ou de mots des participants qui sont révélateurs de leur expérience. Le but est de capter l'idée ou le sujet du passage tout en étant le plus fidèle possible au corpus et de ne pas laisser place à interprétation. Par exemple, ces mots recueillis dans les verbatims permettent de structurer l'organisation des thèmes : communication, diminution du soutien, compromis, éviter les chicanes, ça nous rend solides, rapproché, bouleverse l'intimité, fatigue, etc. Ces annotations écrites en bordure de texte représentent une idée des sous-thèmes et sont en lien avec le cadre de recherche ou les questions de recherche. Donc, chaque annotation doit représenter un changement ou une différence affectant la relation conjugale exprimé chez le père ou la mère immigrante après l'immigration ou la naissance de leur enfant. Parallèlement, deux éléments contribuent à créer des thèmes appropriés lors de l'analyse thématique. La sensibilité théorique et expérientielle de l'étudiante favorise la contextualisation des mots et des concepts utilisés pour développer les sous-thèmes et les thèmes. L'expérience de l'étudiante et ses recherches dans les écrits scientifiques permettent de

créer des thèmes avec du vocabulaire adapté au contexte migratoire, conjugal et périnatal (Paillé & Mucchielli, 2012).

Construction de l'arbre thématique

L'ensemble des sous-thèmes obtenus grâce à l'analyse des verbatims rend possible la construction de l'arbre thématique (voir Appendice I). Les sous-thèmes identifiés sont examinés méticuleusement et sont organisés entre eux de façon à construire un arbre thématique qui représente le plus fidèlement possible l'expérience des couples rencontrés. Les divergences et les ressemblances sont discutées avec la co-directrice de recherche de façon à bonifier et clarifier l'arbre thématique. En s'inspirant des cadres de référence de l'étude, la théorie de la transition et le MCEF ainsi que de la recension des écrits (Colorafi & Evans, 2016; Meleis et al., 2000; Wright & Leahey, 2014), les sous-thèmes sont regroupés par thèmes, puis par regroupements thématiques qui sont identifiés sous des axes thématiques qui représentent l'essence de l'expérience des participants (Paillé & Mucchielli, 2012). Ainsi, l'arbre de codification comprend deux axes thématiques principaux, les changements dans la relation conjugale après l'immigration et les changements dans la relation conjugale après la naissance de l'enfant (Meleis et al., 2000). Ces deux axes sont séparés en deux regroupements thématiques reflétant ainsi le cadre du MCEF : changements de la structure, changements au niveau du développement et changement du fonctionnement familial (Wright & Leahey, 2014). L'arbre thématique est validé par la directrice et la codirectrice de recherche et le logiciel *NVivo 12* est ensuite utilisé pour codifier

l'ensemble des entrevues. En ce qui concerne l'analyse des données sociodémographiques, celles-ci sont saisies sur le logiciel *SPSS* et des analyses descriptives sont faites afin d'obtenir un portrait de l'échantillon.

Biais de l'étude

Il importe de nommer certains biais inhérents à la méthode retenue pour l'étude qui peuvent influencer les résultats obtenus. Ils sont énumérés et expliqués afin d'être transparents sur l'analyse du discours des participants ainsi que la production des résultats (Polit & Beck, 2017).

Biais relié aux participants

Tous les couples sont au courant du thème de l'entrevue qui est la relation conjugale. Ainsi, le recrutement par convenance et la petite taille de l'échantillon favorisent les couples qui sont à l'aise de parler de ce sujet. Cette caractéristique des participants amène un biais puisqu'on peut supposer que les couples qui ont une relation conjugale peu conflictuelle, qui s'adaptent bien individuellement et conjugalement à la double transition ont plus tendance à participer à l'étude. L'expérience des couples de l'étude permettra cependant de mieux comprendre les défis rencontrés ainsi que les stratégies qu'ils mettent en place pour s'adapter à la double transition de l'immigration et de la naissance d'un enfant. Par ailleurs, le niveau de scolarité des participants, particulièrement élevé, doit être mentionné et pris en compte dans l'interprétation des résultats.

Désirabilité sociale

Les entrevues qualitatives comportent toujours un biais de désirabilité sociale puisque les participants ont instinctivement une volonté de bien répondre et de produire une bonne impression pendant l'entrevue, ce qui biaise les données. La décision de partager des événements vécus relève du participant seulement. Aussi, le participant pourrait ressentir une méfiance envers l'intervieweuse qui s'intéresse à des aspects très personnels de sa vie et ne pas répondre aux questions de façon complète. La création d'un environnement absent de jugement par l'intervieweur et la réassurance sur le principe d'anonymat peuvent pallier le biais de désirabilité sociale (Polit & Beck, 2017).

Pour conclure, les différentes étapes de la méthode de cette recherche qualitative descriptive exploratoire permettent d'en assurer la cohérence et la qualité. Les résultats sur les changements de la relation conjugale après l'immigration et après la naissance d'un enfant, produits avec l'aide de l'analyse thématique, sont présentés dans le prochain chapitre de ce mémoire.

Résultats

Cette section du mémoire présente les résultats de l'analyse des 16 entrevues individuelles réalisées dans le cadre de cette étude et vise à répondre à la question suivante : « comment les couples vivent-ils les changements de leur relation conjugale après leur immigration et la naissance de leur enfant? ». La première partie de ce chapitre dresse le portrait sociodémographique des participants à l'étude. La deuxième partie présente les thèmes qui ont émergé du discours des participants et qui permettent d'identifier les changements dans la relation conjugale après l'immigration et la naissance d'un enfant (voir tableau 3).

Profil sociodémographique des participants

L'échantillon à l'étude comporte huit couples, donc huit pères et huit mères ayant récemment immigré au Québec. Le Tableau 1 présente les données générales sur les couples participants.

Tableau 1

Données générales sur les couples (n=8)

Couples (noms fictifs)	Durée de la relation (années)	Cohabitation avant immigration au Québec?	Mère primipare ou multipare	Premier enfant au Québec?	Âge enfant (mois)	Sexe enfant (garçon ou fille)
Tanvi Milesh	Plus de 10	Oui	Multipare	Oui	7	Fille
Grace Emmanuel	4-5	Non	Multipare	Non	7	Garçon
Armelle Florent	9	Oui	Multipare	Oui	12	Fille
Nella Eric	4	Non	Multipare	Non	7	Fille
Patricia Wood	8	Oui	Multipare	Oui	9	Garçon
Imene Yacine	1-2	Oui	Primipare	Oui	6	Garçon
Catheline Stanley	4	Oui	Multipare	Oui	7	Garçon
Murielle Ulrich	1	Non	Primipare	Oui	11	Garçon

Portrait des pères participants

Le quart des pères ont entre 26 et 33 ans au moment de l'étude ($n=2$), plus de la moitié des pères ont entre 34 et 41 ans ($n=5$) et seulement un père a entre 42 et 49 ans. Tous les pères, à l'exception d'un, possèdent une formation universitaire (87,5 %) et trois d'entre eux détiennent un diplôme de cycle supérieur. Parmi les deux pères

étudiants, un est aux études à temps plein, tandis que l'autre père est aux études à temps partiel tout en travaillant à temps partiel. Cinq pères (62,5 %) travaillent à temps complet. Un des pères affirme ne pas travailler pour le moment et être en congé de paternité.

Portrait des mères participantes

La majorité des mères ont entre 26 et 33 ans ($n=7$), une seule étant âgée de 42 à 49 ans. Les mères sont également très scolarisées, plus de la moitié d'entre elles ayant terminé des études universitaires ($n=5$). Quatre des mères sont en congé de maternité au moment de l'étude et parmi celles-ci, une étudie aussi à temps complet. Parmi les autres mères, une est étudiante à temps plein tout en travaillant à temps partiel, deux travaillent à temps complet et une ne travaille pas.

Portrait des familles participantes

Le Tableau 2 présente certaines données liées au profil migratoire des couples. La moitié des couples sont des résidents permanents ($n=4$), 12,5 % sont des citoyens naturalisés ($n=1$), 12,5 % ont immigré grâce au programme de regroupement familial ($n=1$) et 25 % sont des demandeurs d'asile ($n=2$). Les résidents permanents et les citoyens naturalisés n'ont pas précisé leur statut d'immigration à leur arrivée au Québec (regroupement familial, économique, réfugié, demandeur d'asile). Ensuite, 37,5 % des couples ont immigré depuis deux années ou moins ($n=3$), alors que 62,5 % ont immigré depuis trois à huit années ($n=5$). En ce qui concerne la relation conjugale, presque tous

les couples sont mariés (87,5 %), sauf un couple qui vit en union libre. Deux couples vivent ensemble depuis un an, trois depuis 4 à 5 années, deux depuis 8 à 9 années et un depuis plus de 10 années.

Concernant leur situation familiale, 62,5 % des couples de l'étude ont un enfant de sexe masculin ($n=5$). Cinq (62,5 %) couples ont un enfant âgé de six à sept mois, alors que trois couples (37,5 %) ont de neuf à douze mois. Si on examine la cellule familiale, deux couples viennent de donner naissance à leur premier enfant, quatre ont deux enfants et deux ont trois enfants. Ainsi, 75 % des parents n'accueillent pas leur premier enfant ($n=6$). Quatre couples sur huit ont déjà eu un enfant avant leur immigration et deux couples sur huit ont auparavant vécu la naissance d'un enfant au Québec.

Tableau 2

Données sur l'immigration des couples

Couples	Noms partenaires (fictifs)	Pays d'origine	Catégorie d'immigrant	Temps écoulé depuis immigration (années)
Couple 1	Tanvi Milesh	Île de la Réunion	Résident permanent Résident permanent	3-8
Couple 2	Grace Emmanuel	Côte Ivoire	Citoyen naturalisé Regroupement familial	3-8
Couple 3	Armelle Florent	Cameroun	Citoyen naturalisé Citoyen naturalisé	3-8
Couple 4	Nella Eric	Burundi	Citoyen naturalisé Résident permanent	3-8
Couple 5	Patricia Wood	Haïti	Demandeur d'asile Demandeur d'asile	0-2
Couple 6	Imene Yacine	Algérie	Résident permanent Résident permanent	0-2
Couple 7	Catheline Stanley	Haïti	Demandeur d'asile Demandeur d'asile	0-2
Couple 8	Murielle Ulrich	Bénin	Résident permanent Résident permanent	0-2

Changements dans la relation conjugale après l'immigration

Les changements mentionnés par les couples immigrants relèvent des trois dimensions du MCEF : la structure, le développement et le fonctionnement familial. Le Tableau 3 présente les thèmes ayant émergé de l'analyse des entrevues qui permettent de comprendre comment la relation conjugale change après l'immigration.

Tableau 3

Changements de la relation conjugale après l'immigration et après la naissance d'un enfant

Changements de la relation conjugale après l'immigration	Changements de la relation conjugale après la naissance
Structure familiale	
<ul style="list-style-type: none"> • L'immigration comme fondation du couple • Transformer son unité familiale au cours du processus migratoire • Vivre des changements dans ses relations avec le réseau • Pallier l'absence de la famille élargie 	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer un enfant à sa composition familiale • Accueillir un enfant sans le soutien de la famille élargie • Recevoir du soutien de son réseau
Développement familial	
	<ul style="list-style-type: none"> • Maintenir une vie de couple • Consolider le couple après la naissance d'un enfant • Constater des changements dans les rapports intimes • Pallier l'absence de la famille élargie en se répartissant les tâches et les soins : <ul style="list-style-type: none"> -Organiser les tâches au quotidien -Intégrer les soins à l'enfant dans l'organisation familiale

Fonctionnement familial	
<ul style="list-style-type: none"> • Composer avec un stress financier quotidien • Réorganiser la distribution des tâches • Développer une alliance avec son partenaire à travers l'immigration : <ul style="list-style-type: none"> -Concrétiser la relation conjugale -Consolider la relation conjugale • Éviter les conflits conjugaux en contexte d'immigration • S'adapter au rôle de travailleur des deux partenaires • Entretenir des croyances facilitantes sur la relation conjugale : <ul style="list-style-type: none"> - Croire en l'importance d'avoir une relation solide pour s'adapter à l'immigration -Croire que le divorce n'est pas une option pour régler des conflits conjugaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Vivre une adaptation financière avec l'arrivée de l'enfant • Adapter la communication conjugale avec la naissance d'un enfant • S'entendre sur les décisions à propos de l'enfant • Prévenir et dénouer les conflits conjugaux après la naissance d'un enfant • Modifier les rôles familiaux après la naissance de l'enfant : <ul style="list-style-type: none"> -Adapter son rôle de travailleur -Se soutenir mutuellement dans son nouveau rôle de parent: <ul style="list-style-type: none"> ○ Accompagner et encourager son conjoint dans son rôle de père ○ Multiplier les efforts pour être présent auprès de sa conjointe ○ Recevoir ou non de l'aide de son conjoint • Entretenir des croyances facilitantes sur la relation de couple : <ul style="list-style-type: none"> -Croire en l'importance de la relation conjugale -Croire à l'importance de la transformation du rôle de père

Structure familiale

L'immigration comme fondation du couple. Les participants parlent de l'immigration comme d'une étape importante dans leur vie qui coïncide avec des modifications dans la structure interne de leur famille. Pour environ la moitié des couples de l'échantillon, l'immigration représente un tremplin dans leur relation conjugale. Avant l'immigration, ces participants se fréquentaient, mais n'étaient pas mariés et ne cohabitaient pas. C'est l'immigration qui a permis d'officialiser leur

relation et de fonder leur famille en commençant leur vie commune dans un nouveau pays : « Oui, c'est au Canada que ça a démarré, mais on s'est rencontré au Bénin en 2004, et puis c'est au Canada quand je suis arrivée en 2015 qu'on a commencé à être en couple. » (Murielle)

On a été ami, depuis 2005, 2006 que je le connaissais. Et puis après je pense que c'est 2008 qu'on était copain un petit peu, mais ça vraiment été sérieux quand je suis arrivée ici. On a dit : « Écoute on va passer aux choses sérieuses. » C'est quand je suis arrivée ici. (Grace)

Le processus administratif de l'immigration peut être très long. Si certains participants ont immigré ensemble, d'autres ont expérimenté une relation à distance pendant plusieurs mois et même quelques années avant de se retrouver dans leur nouveau pays : « Elle vivait déjà ici depuis 2010. On s'est rencontré déjà quand elle vivait ici. Par après, j'ai déménagé ici. On s'est marié en 2014, donc après je suis venu habiter ici au Canada. » (Eric)

On n'avait pas pris de décision. Quand on se fréquentait, nous dans notre esprit, on allait vivre notre vie en Côte d'Ivoire, jusqu'à ce que sa mère décide finalement de la faire venir. Quand sa mère l'a fait venir, là on s'est dit qu'on va vivre ici, il faut qu'on s'arrange pour que notre relation perdure, qu'elle me fasse venir. Donc on a pris ensemble la décision de vivre ici. (Emmanuel)

Pour ces couples, l'immigration marque une étape importante de leur relation conjugale, officialisant leur relation leur permettant ainsi de devenir une famille.

Transformer son unité familiale au cours du processus migratoire. Des changements de la composition familiale sont rapportés par les participants qui ont vécu l'immigration. Cinq couples ont pris ensemble la décision d'immigrer, notamment pour

améliorer leur qualité de vie. En immigrant au Québec, les couples désirent bénéficier d'une sécurité, mais aussi de meilleures conditions sociales et économiques qui vont favoriser l'éducation de leurs enfants.

On s'est juste rencontré et puis on est ensemble, on a eu des enfants, on est marié et puis on a décidé de rentrer ici pour voir si on peut trouver du travail, un refuge, pour voir comment élever les enfants.
(Catheline)

Chez d'autres couples, seulement un des partenaires entretenait la volonté d'immigrer au Québec. Malgré des attentes initiales différentes envers le projet migratoire, leur partenaire a pris la décision d'immigrer avec eux, notamment pour maintenir leur relation de couple.

C'est un projet, c'est mon projet personnel. Je l'ai entamé en 2011 après deux ans, trois ans après j'ai connu ma femme. Elle a intégré mon projet. Pouvez dire que c'est un projet commun et le but de l'immigration c'est justement d'aller là où on peut vivre notre vie où on peut vivre tranquillement, dignement surtout. (Yacine)

Des participants qui vivaient déjà avec leur partenaire doivent expérimenter une relation à distance avant d'officialiser l'immigration de toute la famille. Cette attente provoque des changements dans la composition de leur famille puisqu'ils doivent vivre séparés pendant quelques mois ou même quelques années.

Quand j'arrive ici, c'est un proche qui m'a accueilli ici, un proche camerounais qui n'est pas de ma famille. Une connaissance que je connaissais au Cameroun. C'est là que j'ai écrit à l'immigration Canada que je voulais que ma famille me retrouve. Ils me disent la procédure à faire, le suivi, ce qu'il faut faire, d'abord le certificat au Québec et après, non l'engagement de l'immigration au Québec et après envoyer le dossier à l'immigration Canada. Ça s'est passé correctement alors les deux sont arrivés. Je veux dire mon fils et ma femme. (Florent)

Si chez certains couples la décision d'immigrer ensemble a permis d'empêcher la modification de leur composition familiale, d'autres ont subi des transformations de leur unité familiale, surtout pour les participants qui expérimentent une relation à distance jusqu'à l'immigration de tous les membres de la famille.

Vivre des changements dans ses relations avec le réseau. La séparation d'avec leur famille élargie constitue un important changement dans la structure externe des participants que plusieurs vivent durement. En effet, plusieurs expliquent que la famille élargie tenait un rôle central dans les relations sociales des couples en contribuant à l'organisation et à la réalisation des tâches familiales, en agissant comme médiateur lors de conflits conjugaux tout en représentant une figure de soutien au quotidien. Même s'ils peuvent communiquer avec leur famille restée dans leur pays d'origine, grâce aux réseaux sociaux, s'adapter à leur nouvel environnement sans l'aide de leurs proches est un important défi : « Je suis restée deux semaines avec ma belle-famille et on est venu ici. Soudainement se retrouver tout seul dans un monde nouveau pour nous heu, tout est nouveau. C'était un peu trop difficile. » (Imene)

Comme je vous l'ai dit en venant ici on n'a pas de famille, on n'a pas d'amis, c'est nous qui débrouille toute seul, qui a fait des choses, soit de aller à la rendez-vous, d'autre chose comme ça. C'est nous.
(Catheline)

L'immigration exige des participants de redéfinir leurs relations avec leur famille élargie, en raison du manque de proximité physique. Ces changements, dans leur structure externe familiale, complexifient leurs expériences en raison des répercussions

qui découlent de l'absence de leur famille élargie en terre d'immigration, demandant aux partenaires de se soutenir entre eux.

Pallier l'absence de la famille élargie. Pour pallier la perte de leur réseau de soutien d'origine, les couples créent de nouveaux liens d'amitié, notamment dans leur communauté culturelle ou religieuse :

Je commence à avoir des amis, mais ce sont plus des amis de mon conjoint qui deviennent, comme certains avec qui je suis un peu plus proche, donc ils sont un peu plus ses amis à lui que mes amis, mais donc, on est quand même proche. (Murielle)

Si on a un grave problème, on est juste allé à l'église et puis le pasteur nous [...] on présentait ce problème-là et c'est lui qui décide comment faire ça, mais on n'a pas d'autre personne [...] Ici on a pas d'amis, pas de famille, que l'église. (Catheline)

La structure externe des familles rencontrées se redéfinit après l'immigration. Ce changement constitue un défi pour les couples parce qu'ils doivent composer avec l'absence de leur famille élargie dans un moment de leur vie où ce type de soutien aurait été particulièrement nécessaire. Face à la perte de leur famille élargie, les couples essayent de trouver des solutions ensemble pour maintenir ou créer leur réseau social et ainsi favoriser leur adaptation à l'immigration.

Développement familial

Le développement est une dimension du MCEF qui renseigne sur l'évolution du parcours familial et propose sept stades. Chacun des stades demande aux membres de la famille de réaliser diverses tâches développementales ou relationnelles afin de s'adapter

au stade, mais aussi pour favoriser son développement familial (Wright & Leahey, 2014).

L'analyse du discours des participants met en lumière une grande diversité dans leur développement familial. En effet, certains participants se situaient au stade du jeune adulte célibataire avant l'immigration et entrent dans le stade du nouveau couple avec l'immigration puisqu'ils commencent à vivre ensemble après leur arrivée dans leur nouveau pays. D'autres participants sont au stade de la famille avec jeunes enfants ou même avec des adolescents au moment de l'immigration. En raison de la diversité des parcours familiaux des participants au moment de l'immigration, l'analyse de cette dimension n'a pas été possible.

Fonctionnement familial

Composer avec un stress financier quotidien. Avec l'immigration, les couples rapportent des changements dans leur fonctionnement instrumental, mais particulièrement dans la gestion de leurs ressources financières. Les couples doivent recommencer leur vie à zéro en arrivant au Québec amenant des coûts financiers énormes, dont ceux reliés aux processus d'immigration, aux transports, à une couverture de santé (en fonction de leur statut d'immigrant) ainsi qu'aux biens nécessaires au quotidien (meubles, vêtements chauds, etc.).

Les couples qui avaient comme objectif d'immigrer dans un pays pour avoir un

meilleur avenir économique font face à des déceptions. Des participants avec des diplômes d'études supérieures, qui occupaient un bon emploi dans leur pays d'origine, ne peuvent pas travailler dans leur domaine au Québec. Sans reconnaissance de leurs diplômes, plusieurs choisissent de retourner aux études afin de trouver un travail qui pourra leur assurer une stabilité économique. La formation professionnelle et les études contribuent à diminuer les revenus familiaux, causant un stress quotidien pour les couples. Ce stress est illustré par ce conjoint qui assume la plupart des dépenses dans la famille et qui espère fortement ne pas manquer d'argent.

Parce que le moindre imprévu, le moindre incident, je croise les doigts, si quelque chose de pas normal se passe. Immédiatement, c'est moi qui vais devoir assumer, puis là, ça va m'obliger à faire des heures supplémentaires et tout ça. (Emmanuel)

Étant les seuls pourvoyeurs de leur famille, des conjoints discutent de l'anxiété avec laquelle ils composent constamment pour répondre aux besoins de leur famille :

Des fois elle m'avait demandé quelque chose, mais c'est moi qui travaille. Par rapport avec mon argent que je gagne, je ne peux pas, avec mon budget. Dès que j'ai reçu mon argent, ok je dois payer ça, je dois payer ça. Je ne peux pas faire plus que ça. Sinon, on va tomber dans rue. Parce que je dois calculer. (Stanley)

La difficulté de trouver un travail crée un stress financier important. L'obtention d'emplois permet à des couples d'être épargnés du stress économique constant : « Oui, oui, on avait de la chance quand même. C'est après une fois qu'il a eu son poste de travail, après on était plus tranquille quand même. » (Imene)

Certains décident, suite à leur arrivée au Québec, de reprendre leurs études tout en travaillant, ce qui implique une réorganisation de leur quotidien ainsi qu'un stress financier. Ces couples arrivent à trouver des solutions pour faire face à ce stress dont accepter l'aide de la famille élargie, travailler des heures supplémentaires ou demander de l'aide financière du gouvernement.

Réorganiser la distribution des tâches. Après l'immigration, les couples expérimentent des changements dans leur fonctionnement instrumental et spécifiquement dans la distribution des tâches ménagères. À l'origine, les tâches ménagères étaient majoritairement effectuées par les femmes dans leur foyer familial, mais l'immigration crée un changement dans leur organisation familiale qui demande de s'adapter au nouveau partage des tâches entre partenaires.

La nécessité pour les deux partenaires de travailler est une des raisons expliquant la redistribution des tâches. En effet, puisque les deux partenaires doivent travailler pour que la famille puisse faire face aux exigences financières de l'immigration, plusieurs conjoints réalisent qu'il est maintenant impossible pour leur femme d'assumer l'entière responsabilité des tâches ménagères. Trois façons de se répartir les tâches au quotidien ont pu être repérées dans le discours des participants, qui représentent chacune un changement après l'immigration.

Des couples évoquent une distribution des tâches qui est équitable selon eux.

Dans la plupart des cas, les conjoints vont s'occuper des tâches ménagères comme l'aspirateur, le lavage et les conjointes des tâches en lien avec la cuisine.

Oui parce que c'est la vie d'ici, c'est normal à mon avis. C'est normal parce que Madame travaille. Elle ne peut pas... Elle ne serait pas en mesure de tout faire parce que c'est beaucoup à la maison, donc moi j'ai l'habitude de faire la cuisine, de « moper », nettoyer la maison, de nettoyer les enfants aussi, donc c'est un partage de vie, on partage aussi les responsabilités. (Wood)

Certains couples ne parlent pas d'une distribution équitable des tâches, mais plutôt d'une participation aux tâches de la part du conjoint. Ainsi, la responsabilité des tâches est assumée par les conjointes avec l'aide de leur conjoint. Les tâches du conjoint ne sont pas déterminées à l'avance, mais répondent plutôt aux demandes des conjointes.

Parfois, il participe. Parfois, mon conjoint participe aussi, parce qu'avec les 2 enfants, si mon fils pleure beaucoup, je dois le consoler et il m'aide parce que si je fais [...] si je prépare la nourriture et je fais les tâches, soit il garde les enfants moi je fais le ménage ou bien je garde l'enfant et lui fait le ménage. Parfois, il prépare la nourriture aussi. (Catheline)

Finalement, d'autres conjoints expliquent qu'ils ne participent pas ou rarement aux tâches ménagères. Leur priorité est plutôt de ramener l'argent à la maison et pour y arriver, faire plus d'heures de travail si nécessaire. Par contre, les conjoints n'expliquent pas si leur partenaire est en accord avec cette répartition des responsabilités.

[...] quand le bébé n'était pas là, qu'on était tous les deux, elle le faisait. Elle faisait la plupart des travaux ménagers, la vaisselle, la cuisine, tout ça. Puis, moi je décidais de faire des heures supplémentaires au travail. (Emmanuel)

Des conjoints expliquent que le manque de participation aux tâches peut créer de légères tensions dans leur couple, mais ils ne perçoivent pas de répercussion négative de celles-ci sur leur relation conjugale.

[...] souvent des fois, elle me demande aussi de faire quelque chose. Si je néglige de le faire elle pouvait me montrer qu'elle n'est pas contente c'est tout, mais ça ne créait pas de division entre nous, elle me comprend parfaitement et je la comprends aussi. (Wood)

À la lumière des résultats, il semble que les couples s'adaptent aux changements de l'immigration en revoyant leur implication respective dans les tâches liées à la maison et à la recherche de ressources financières. De plus, on constate une grande cohérence dans le discours des partenaires qui expriment une vision similaire des changements de leur fonctionnement instrumental après l'immigration.

Développer une alliance avec son partenaire à travers l'immigration. Les participants ont constaté des changements dans leur fonctionnement expressif, mais plus précisément dans l'intensité de leur relation conjugale après l'immigration.

Concrétiser la relation conjugale. Comme mentionné précédemment, des couples cohabitent pour la première fois depuis l'immigration. Certains d'entre eux s'étaient fréquentés au pays d'origine, vivant chacun chez leurs parents. D'autres avaient entretenu une relation à distance pour plusieurs mois ou années. La moitié des couples participants doivent apprendre à vivre avec leur partenaire tout en vivant la transition de l'immigration : « C'est plus ça. Au Cameroun, on n'a pas vécu deux ans dans la même

maison. C'est vraiment au Canada qu'on découvre très bien comment va le couple là (rires). » (Florent) Un autre participant mentionne : « Enfin pour moi c'était juste une première en fait. Elle est passée de rien à quelque chose de concret. On n'avait pas vraiment de... enfin, oui on avait une relation, mais c'était une relation longue distance. » (Eric)

La cohabitation avec leur partenaire leur permet de vivre pleinement leur relation conjugale, chose qui n'était pas possible dans leur pays d'origine.

Consolider la relation conjugale. Les participants qui étaient en couple bien avant l'immigration ont aussi expérimenté des rapprochements dans leur relation. Ayant peu de repères sociaux en raison de la perte de proximité avec leur famille élargie, il semble que les partenaires s'appuient davantage l'un sur l'autre pour passer à travers les défis de l'immigration. Pour mieux surmonter le choc émotionnel de la perte de leur famille, des participants expliquent qu'ils se rapprochent et se soutiennent mutuellement :

Quand on est arrivé, on était plus, comment je vous dis, on est devenu plus rapproché parce qu'on était tout seul les deux. Alors, chacun devait soutenir son proche, son prochain. Oui, c'était comme ça. (Tanvi)

Les moments difficiles qu'on a vécu, déjà le fait qu'on a laissé nos parents respectifs, ça, c'est une expérience. Elle a trouvé le refuge en moi et moi j'ai trouvé le refuge en elle. C'est ça justement, elle c'est ma famille et moi je suis sa famille. (Yacine)

Ici, le contexte a fait qu'on s'est rapproché encore plus, puis le contexte fait que le lien est encore plus fort, il faut une complicité, on ne peut rien faire l'un sans l'autre. C'est comme ça. On s'est dit que

pour survivre, il faut qu'on agisse en harmonie, en complicité parce que là, on s'est dit que c'est une question de survie. (Emmanuel)

L'immigration amène des changements dans l'intensité de la relation conjugale des participants et la majorité des couples affirment que malgré les défis rencontrés, leur relation conjugale est favorisée par l'immigration.

Éviter les conflits conjugaux en contexte d'immigration. La capacité à résoudre les problèmes et les conflits du quotidien est également un élément du fonctionnement expressif des couples qui se modifie après l'immigration. Une grande majorité des participants indique que les conflits sont moins présents depuis qu'ils demeurent au Québec : « au Canada, c'est moins (de conflits). Il y a tellement de choses (rires), mais des conflits majeurs non parce qu'on se fâche, et on se réconcilie. » (Tanvi)

Pour une raison, pour une autre. Un peu plus de sel dans ce qu'elle cuisine. Des choses comme ça, des choses humaines voilà c'est des petites choses c'est tout à fait normal, c'est ce qui pimente la relation. (Yacine)

Conscients de l'importance de leur relation conjugale en contexte d'immigration, qui constitue pour plusieurs leur seule source de soutien disponible, plusieurs choisissent d'accorder peu d'importance à leurs différends et d'éviter les conflits afin de préserver leur relation avec leur partenaire.

S'adapter au rôle de travailleur des deux partenaires. Les propos des participants mettent en lumière des changements dans leur fonctionnement expressif

après l'immigration dans les rôles attendus et joués par les hommes et les femmes. Les couples ont principalement insisté sur les changements qui entourent le travail puisque ceux-ci se répercutent sur leur relation conjugale. Pour mieux répondre aux nombreux besoins de leur famille, les deux partenaires se voient dans l'obligation d'intégrer le marché du travail et d'organiser leurs horaires complexes. Des conjoints font part de leurs horaires chargés qui diminuent le temps passé avec leur partenaire et qui compliquent leur communication.

Oui! Parce qu'on ne se croise pas donc il faut se croiser quand même parce qu'imagine-toi il y a certaines choses que madame voulait me parler, mais c'est seulement le weekend, peut-être, aujourd'hui on va parler demain ou du moins c'est dimanche. Même ça demain est dimanche, je pense qu'elle va travailler. (Wood)

Plus de la moitié des participants perçoivent leur femme comme étant responsable du foyer et des tâches ménagères. Depuis l'immigration et de l'entrée de leur conjointe sur le marché du travail, les couples doivent mettre en place une nouvelle organisation familiale, ce qui demande une adaptation des rôles qui semble particulièrement difficile pour les conjoints d'origine haïtienne.

Oui c'est dur ici parce que la vie en Haïti c'est dur, mais ce n'est pas tout le monde qui paye le loyer chaque mois, mais ici on a beaucoup à payer. La femme doit aller au travail aussi pour prendre soin de la famille. (Stanley)

Oui, c'est normal, mais ça demande beaucoup d'efforts d'adaptation. Je me force parce que je vois la situation, ce n'est pas facile pour qu'on dise la femme va rester à la maison pour prendre soin des enfants, faire le ménage parce que quand on gagne beaucoup plus, on paye les *bills* beaucoup mieux. Donc elle est obligée d'aller travailler, moi aussi je travaille [...] (Wood)

Par ailleurs, l'entrée difficile sur le marché du travail, même plusieurs années après l'immigration, cause du stress chez les couples immigrants surtout pour ceux qui font de longues études plutôt que de courtes formations.

On était dans un nouvel environnement, ce n'était pas notre milieu on trouvait ça difficile, mon mari n'arrivait pas à trouver le travail tout ça ça nous mettait beaucoup de pression on était aux études, lui il était aux études, moi j'étais aux études c'était assez difficile. (Armelle)

Les changements dans les rôles de travailleur après l'immigration demandent des efforts d'adaptation de la part des couples immigrants qui doivent revoir l'organisation familiale, complexifiant en même temps la relation conjugale. De plus, les couples vivent difficilement l'entrée sur le marché du travail en raison du manque d'opportunité et de la nécessité de retourner aux études pour se trouver un emploi, créant par le fait même des situations de stress familial.

Entretenir des croyances facilitantes sur la relation conjugale. Les couples ont raconté comment les changements qu'ils vivent après l'immigration transforment leurs croyances en regard de leur relation conjugale. Il s'avère que les croyances véhiculées favorisent leur relation conjugale en contexte d'immigration.

Croire en l'importance d'avoir une relation solide pour s'adapter à l'immigration. Les participants constatent que l'immigration comporte des défis qui nécessitent des efforts de la part des deux partenaires pour maintenir la stabilité de leur relation conjugale. Des conjoints possèdent des croyances qui sont facilitantes pour leur

relation conjugale, malgré les changements vécus dans leur couple après l'immigration. Des participants expliquent croire en l'importance d'avoir une relation solide avec leur conjoint pour s'adapter à l'immigration.

C'est vraiment plus important parce qu'on n'est pas dans notre milieu, puis je me dis que c'est ensemble qu'on peut être fort pour faire face aux défis qui se présentent à nous dans ce nouveau milieu. Pour nous, moi et ma femme, d'être venus ici, c'est comme une aventure. Quand on va à l'aventure, il faut être prêt. Il faut avoir une bonne équipe.
(Emmanuel)

D'autres croyances se dégagent des propos des conjoints et qui comportent des attitudes qui vont favoriser leur relation conjugale. Certains choisissent d'être optimistes et de se concentrer sur l'avenir de leur relation conjugale : « Vous savez dans un couple des fois il y a des hauts et des bas. Tu ne peux pas dire tout a été bien à 100 %, mais quand même on est là. » (Stanley) Un participant différent explique : « En essayant de ne pas trop se poser de questions. Il ne faut pas trop se poser de questions sinon tu vas passer à côté. Il faut juste vivre au jour le jour, il faut vivre les choses pleinement. »
(Yacine)

Croire que le divorce n'est pas une option pour régler des conflits conjugaux.

Le divorce et la séparation, courants dans la culture d'accueil, sont discutés par les participants. Plusieurs se positionnent cependant en opposition avec cette pratique et expliquent que certaines valeurs qui proviennent de leur culture d'origine, comme l'importance de la solidité du couple, contribuent à la stabilité de leur relation, malgré les moments difficiles de l'immigration.

[...] autre chose c'est que nous ça c'est pas au niveau du pays je veux dire, le milieu familial où on a grandi on a pas trop la culture du divorce faque si c'est difficile entre vous ça finira bien, vous allez vous arranger. (Armelle)

En Haïti ce n'est pas la même chose. Ici là y'a beaucoup de divorces, on peut se marier, on peut se marier, mais en Haïti on ne croit pas ça. La majorité, c'est rare, c'est un divorce sur mille, sur cent. Bon un divorce sur mille, c'est rare. (Patricia)

Ces croyances semblent faciliter la relation conjugale en contexte migratoire, permettant aux participants de s'adapter individuellement et en couple à l'immigration.

À la lumière des résultats, on constate que l'immigration entraîne de nombreux changements sur la structure et le fonctionnement familial qui demandent aux couples de réorganiser leur quotidien. Certains changements semblent enrichir la relation conjugale, comme la cohabitation et l'absence de la famille élargie, incitant les couples à se rapprocher. D'autres changements, qui découlent de l'immigration, complexifient au contraire la relation conjugale, notamment le stress financier, la réorganisation des tâches ou la difficulté d'intégration sur le marché du travail. Pour surmonter ces défis, les couples discutent, collaborent, revoient leurs valeurs, trouvent des solutions pour mieux s'adapter individuellement et ensemble à l'immigration.

Changements de la relation conjugale après la naissance d'un enfant

Les prochains résultats dévoilent les changements chez les couples immigrants après la naissance de leur enfant. L'analyse du discours des participants met en lumière des changements de la relation conjugale vécus par les parents après la naissance de

l'enfant au niveau de la structure, du développement et du fonctionnement familial (voir Tableau 3).

Structure familiale

Intégrer un enfant à sa composition familiale. La naissance d'un enfant vient modifier la structure interne des couples rencontrés puisqu'un membre s'ajoute à leur famille. Les participants évoquent la perception de devoir évoluer pour mieux accueillir un nouvel être dans leur famille, notamment en acquérant de nouvelles compétences parentales.

Et après avec les enfants qui sont entrés dans le jeu tout ça, là les choses ont commencé à changer. Les perceptions de notre rôle ont commencé à changer. Chacun devait se revoir. On s'est dit que là, on passe à une autre étape. Alors, il faut qu'on gagne un peu en maturité, en autonomie. (Emmanuel)

D'autres parents mentionnent plutôt leur attention qui est davantage centrée sur leur enfant.

Ben oui on n'est pas seul. Il y a une autre personne avec nous forcément ça change. En fait, toute notre attention maintenant, ça va vers notre enfant. À 80 % de nos discussions, ça tourne autour de lui même nos parents maintenant lorsqu'ils nous appellent, ils ne cherchent pas à prendre nos nouvelles, ils cherchent directement à prendre des nouvelles de Nour. Ça change forcément, même nos projets ultérieurs, on les fait toujours par rapport à lui. C'est un élément indispensable maintenant. (Yacine)

D'organiser ou de trouver les moyens de fonctionner ensemble. Déjà pour un couple, et ensuite avec un enfant à 3, c'était difficile, donc il fallait s'adapter en même temps, l'enfant lui il ne peut pas comprendre lui est juste venu et s'attend à ce que tout soit comme il voudrait, ou comme, de manière à ce qui se sente bien. Donc, c'était tout en même

temps pour nous, c'était un *rush*, c'était vraiment beaucoup beaucoup en même temps. (Murielle)

Des couples ont déjà vécu la naissance d'un enfant, mais ils vivent cette expérience pour la première fois dans un contexte migratoire. Pour d'autres parents, ce n'est pas le premier enfant qu'ils accueillent en contexte migratoire, mais ils évoquent quand même des répercussions dans leur routine avec l'addition d'un autre membre de leur famille : « Oui ça a créé des changements. On a une autre bouche à nourrir. C'est ça le changement et puis c'est ça. » (Stanley)

Au fait, Fleury quand il est né, pour moi, il me faisait passer de jeune couple sans enfant à un couple avec un enfant. Lyly quand elle est arrivée, elle nous faisait passer d'un couple avec enfant à une famille. (Eric)

Les participants constatent que la naissance d'un enfant crée des modifications de leur structure et de leur identité familiale. Leur quotidien se transforme pour intégrer ce nouveau membre à leur famille.

Accueillir un enfant sans le soutien de la famille élargie. L'évènement de la naissance d'un enfant représente un défi pour le couple immigrant, en raison de l'éloignement de leur famille élargie et la perte de ce soutien familial qui comporte une complexification de l'expérience. Pour plusieurs participants, la famille élargie assumait une grande part des responsabilités liées aux soins du bébé et de la nouvelle mère en assurant le repos de la nouvelle accouchée, certains soins du nouveau-né, l'éducation des enfants et l'accomplissement des tâches dans la maisonnée. Certains couples immigrants vivent durement l'absence de leur famille élargie restée au pays d'origine et l'isolement

qui en découle. Ils affirment pouvoir compter uniquement sur eux-mêmes et sur leur partenaire pour passer à travers cette expérience.

Que ce soit le premier ou pas on est tout le temps près, faque nous notre fille quand on l'a eu, ça l'a été un choc autant pour lui que pour moi parce que je n'avais plus personne [...] (Armelle)

Non je n'ai pas d'autres ressources que ma femme. C'est dans notre culture en Haïti, les grands-parents aident les petits enfants beaucoup. Mais on n'a pas de grand-parent, il n'y a pas de grand-mère, grand-père ici. Oui, on est seul. (Stanley)

L'absence de la famille élargie complexifie l'expérience chez les couples dont le conjoint travaille. Ainsi, n'ayant pas le soutien de la famille élargie après la naissance de l'enfant, le père doit jongler avec ses heures de travail tout en étant présent pour sa conjointe.

Finalement, j'ai dû même raccourcir, j'imagine j'avais pris une semaine, je suis parti peut-être moins d'une semaine, retourner au travail pour quelques heures pendant deux jours et bon je savais que ça allait être un peu plus compliqué en l'absence d'une personne additionnelle ou d'un support. On a dû le faire alors c'était un peu plus difficile. (Milesh)

Recevoir du soutien de son réseau. Au contraire, certains couples immigrants reçoivent de l'aide d'amis, des membres de leur famille qui habitent au Québec ou de proches qui font le voyage pour être à leurs côtés après la naissance de l'enfant. Ce soutien apporte un soulagement chez les couples qui en profitent pour passer du temps entre conjoints, se reposer ou s'occuper de leurs enfants : « Oui, oui, oui, là c'était beaucoup plus agréable, on avait le temps de blaguer, de s'asseoir, de rigoler, parce qu'avant, c'était juste pas possible [...] » (Murielle)

L'aide reçue de la part des grands-parents s'applique notamment aux conseils pour économiser de l'argent, aux soins des enfants comme l'allaitement et aux encouragements pour passer à travers les premiers mois après l'accouchement.

Oui, c'est un poids en moins. Je sais que tout va bien se passer. Elle a eu quatre enfants, donc même si nous on est au deuxième, il y a peut-être des choses qu'on ignore, donc elle va partager son expérience ou elle va dire : « Ouais, ne t'en fait pas. » Elle rassure beaucoup. (Eric)

Lorsque les participantes ont subi une césarienne, les proches aident dans la préparation des repas, la surveillance des autres enfants tout en facilitant leur routine au quotidien et faisant ainsi la différence dans leur qualité de vie.

C'est pas évident quand tu n'as pas de la famille. Surement que je serais partie toute seule accoucher et lui il serait resté avec le bébé. C'est quand même quelque chose. On est conscient de la chance qu'on a. (Nella)

Parce que ma belle-sœur elle était là elle m'aidait pour la cuisine euh nous somme une famille – nous sommes des Africains donc chez nous on ne mange pas très souvent dehors donc c'est la mère qui cuisine qui fait les repas tout le temps. (Armelle)

Les couples qui reçoivent de l'aide de leur entourage après l'arrivée de leur enfant constatent que leur quotidien est plus plaisant et que la transition de la naissance d'un enfant est plus facile. De plus, le soutien des proches permet aux couples d'avoir des moments conjugaux, ce qui peut contribuer à maintenir la qualité de la relation conjugale dans un temps où les nombreux changements dus à la naissance d'un enfant peuvent amener des frictions entre conjoints.

Développement familial : la famille avec de jeunes enfants.

Maintenir une vie de couple. Avec l'arrivée de leur nouveau-né, les participants ressentent la nécessité de modifier les fondements de leur relation conjugale. Les participants mentionnent des stratégies qui favorisent la stabilité de leur relation conjugale comme prendre conscience de l'importance de leur couple et saisir toutes les opportunités pour passer des moments ensemble. Selon leur discours, il semble que ce n'est pas la durée des moments entre partenaires qui sont importants, mais plutôt leur fréquence : « Je lui ai dit qu'on ne doit juste plus être dépendant, juste ne pas être des parents, mais on doit quand même continuer à être des amoureux encore. On essaie de s'organiser comme ça. » (Emmanuel) Un second participant explique : « On essaye de la vivre du mieux qu'on peut. Dès qu'on trouve un moyen on profite du temps. Dès qu'on trouve une petite plage horaire comme ça on en profite [...] » (Yacine)

Quelques couples arrivent plus difficilement à conjuguer leur nouveau rôle de parent avec leur rôle de conjoint et délaissent les moments entre partenaires pour se concentrer sur leur enfant. Autant chez les familles qui vivent la naissance d'un enfant pour la première fois que chez d'autres familles qui en sont à leur troisième ou quatrième enfant, l'adaptation de l'organisation familiale avec les heures de travail demande de gros efforts de la part des parents.

Bon, pour mon conjoint il n'a pas eu le temps vraiment, parce que de 8 h à 1 h c'est dans cette heure-là si on doit faire quelque chose, c'est l'heure-là on profite, parce qu'après il doit aller travailler. C'est pas vraiment un temps, ça demande de prendre un temps, mais on ne peut pas, on ne sait même pas. C'est pour cela il y a des choses qu'on ne fait pas. (Catheline)

[...] mais même ça il l'a déjà proposé plusieurs fois, qu'on appelle une gardienne, pour qu'elle garde l'enfant et qu'on sorte, mais moi je n'étais pas encore en confiance de laisser l'enfant à quelqu'un donc.
(Murielle)

Malgré que cela soit parfois difficile à faire, les participants semblent vouloir préserver du temps de qualité pour leur conjoint, contribuant au maintien de leur relation conjugale après la naissance de leur enfant.

Consolider le couple après la naissance d'un enfant. Les participants vivent des changements dans leur développement familial, mais plus spécifiquement dans l'intensité de leur relation conjugale après la naissance de leur enfant. Les couples le disent à l'unisson, la naissance de leur enfant en contexte migratoire leur a permis de se rapprocher, d'apprendre à se connaître davantage, de solidifier leur relation, d'amener une complicité et une solidarité entre eux. L'arrivée de leur nouveau-né représente le partage d'un projet commun sur lequel les deux partenaires concentrent leur énergie, ce qui contribue à favoriser leur relation conjugale : « Au contraire, ça augmente de la chaleur au niveau de notre relation. » (Patricia) Une autre participante mentionne : « Parce que j'ai trouvé en lui un homme que je ne connaissais pas avant. Un homme doux, un homme tendre. » (Imene)

Les couples expliquent qu'en contexte migratoire, les rapprochements entre partenaires sont possibles puisque la responsabilité de l'enfant ne dépend que du couple et de leur bonne entente et non de l'influence de la famille élargie comme ça aurait été le

cas dans leur pays d'origine. Les couples rapportent s'entraider pour réussir à s'adapter au nouveau rôle de parent pour le bien de leur nouveau-né.

[..] ici, j'ai l'impression que je suis vraiment plus proche. Dans mon pays, ça n'aurait peut-être pas été le cas. J'allais aller au travail, je reviens le soir, je regarde la télévision, je vais causer avec les amis qu'au passage je salue, mais ici, d'abord, mon réseau d'amis n'est pas aussi grand que ça. Les seules personnes vraiment qui sont là ce sont mes enfants et c'est ma femme. Donc, je passe beaucoup plus de temps avec eux. (Emmanuel)

L'arrivée d'un enfant semble donc rapprocher les partenaires plutôt que de les éloigner.

Constater des changements dans les rapports intimes. Les couples expérimentent une adaptation de leur système conjugal puisque leur vie intime se voit perturbée pendant plusieurs semaines et même jusqu'à quelques mois après la naissance de leur enfant. La majorité des couples constatent une modification de leurs rapports intimes et la cause la plus nommée demeure la fatigue. Les causes de cette fatigue sont les désagréments physiques créés par la césarienne ou l'accouchement vaginal, les variations hormonales ainsi que le manque de repos pendant la nuit en raison de l'allaitement et du nouveau-né qui a un sommeil irrégulier : « Elle a eu une grossesse sans complication. Donc ça, c'est bien. Et puis bon, après la grossesse aussi, la sexualité continue de prendre un coup, parce que son organisme doit récupérer, et tout ça. » (Ulrich)

Certainement avec un bébé on est plus souvent fatigué. Elle comme moi on peut se dire : « Écoute ouais bon? » On ne se le dit même pas,

c'est juste que voilà, naturellement, on se retrouve, bien on se souhaite bonne nuit, puis on dort. (Eric)

Les partenaires mentionnent s'adapter aux besoins intimes de l'autre pour ne pas occasionner de mécontentement chez un des partenaires et ainsi créer une distance au sein du couple ou des conflits. Lorsque l'homme veut maintenir des rapports sexuels après l'accouchement, des femmes expliquent que la volonté de leur conjoint est importante et acceptent d'avoir des relations sexuelles pour ne pas perturber leur relation de couple. Chez des participantes, le retour à une vie sexuelle comporterait plus de pressions que chez d'autres, notamment en raison des demandes d'attention de la part de leur mari. Ces participantes parlent d'efforts et de changements dans leurs comportements pour accepter le retour des rapports sexuels.

Laisse-moi je suis fatiguée, mais lui n'est jamais fatigué (rires). Mais je n'ai jamais refusé en sorte que je veux garder l'intimité en sorte que pour qu'il puisse être à l'aise. Pour qu'il puisse se retrouver bien. (Patricia)

Au contraire, des participantes ont exprimé le désir de ne pas avoir de rapprochement intime après leur accouchement, notamment en raison de leur récupération après une césarienne ou l'accouchement et les conjoints respectent cette volonté : « Non, mais il s'est adapté parce qu'il me comprend. Dans l'étape que j'étais, c'est difficile oui. Il devait être compréhensif [...] » (Tanvi)

Là, j'ai un bébé qui a un peu plus de caractères, mais c'est sa nature à lui, donc il faut se réhabituer, le surveiller plus souvent la nuit. Je suis fatiguée, ça vient toucher un petit peu, jouer dans le couple. Tu deviens sur les nerfs. Les hormones qui sont tout le temps... et puis ça peut

jouer aussi sur l'intimité parce que la femme est tout le temps fatiguée.
(Grace)

Les participants notent tous la diminution ou l'absence de rapports intimes après la naissance de leur enfant. Par contre, ces changements dans leur intimité conjugale ne semblent pas créer de distance entre les partenaires qui s'adaptent aux besoins de l'autre.

Pallier l'absence de la famille élargie en se répartissant les tâches et les soins.

La naissance d'un enfant occasionne de nouvelles tâches et responsabilités que les partenaires doivent se répartir comme l'éducation des enfants et l'entretien de la maison (Wright & Leahey, 2014). Les couples rencontrés parlent tous de l'absence de leur famille élargie et de ses contributions après la naissance de leur enfant. Ayant originellement de l'aide de la famille élargie dans les nombreuses tâches de la vie quotidienne et plus spécifiquement une prise en charge de la nouvelle accouchée par les femmes de la famille, les couples doivent réorganiser leurs tâches et les soins au nouveau-né. En l'absence de ce soutien pour les tâches et soins liés à la naissance d'un enfant, les pères doivent contribuer aux tâches pour faciliter l'organisation familiale. Deux sous-thèmes permettent de comprendre comment les couples réussissent à pallier l'absence de la famille élargie en se répartissant les tâches et les soins, soit organiser les tâches au quotidien et intégrer les soins à l'enfant dans l'organisation familiale.

Organiser les tâches au quotidien. La redistribution des tâches ménagères et des responsabilités familiales, souvent amorcée suite à l'immigration, devient

incontournable après la naissance d'un enfant. En effet, l'ampleur des soins nécessaires à l'enfant, qui s'ajoutent aux tâches ménagères, oblige les couples à changer leur fonctionnement. Une grande majorité des couples vont se séparer les tâches ménagères comme l'épicerie, le lavage des vêtements, la cuisine et le ménage. Certains participants optent pour une distribution équitable des tâches, afin d'amener une harmonie dans la maison et pour se respecter l'un l'autre. D'autres n'ont pas de stratégie en particulier pour la distribution des tâches : « On fait ça entre nous parce que moi si je suis présente, je fais. Si c'est lui, il fait. Ce n'est pas grave. » (Patricia)

On divise, oui. Nous on s'accorde plus sur une fréquence que sur qui fait quoi. Après, même si l'autre n'est pas là pour le faire, on le fait quand même. C'est plus la fréquence que qui va le faire. (Eric)

Si les pères expliquent participer aux tâches domestiques, il semble que la distribution des tâches est organisée par leur conjointe, les pères n'ayant pas le réflexe de participer aux tâches.

Le samedi c'est lui qui m'a amenée aller acheter quelque chose. Lui il s'en occupe des débris aller jeter dans la poubelle, puis il a fait des lavages parfois pour moi. J'ai distribué les couleurs, blanc comme tu sais la femme, elle sait mieux que l'homme, mais il s'en occupe. Il a fait du lavage, lavé des vaisselles parfois, mais pas tout le temps. (Patricia)

Des pères remarquent que leurs conjointes font plus de tâches qu'eux et constatent l'importance de la réalisation de ces tâches pour le bien de leur organisation familiale.

C'est elle qui prend le soin de la famille et de la maison oui pour le moment oui c'est ça. Sans elle avec les enfants ça va être trop. Pendant un mois et quelques jours qu'elle avait passés à l'hôpital, c'est là que

j'ai vu l'importance de la mère dans la maison. Quand elle avait retourné, je me suis soulagé. (Stanley)

La naissance d'un enfant amène des changements dans l'organisation des tâches des couples. Les tâches qui étaient réservées aux femmes dans leur pays d'origine sont redistribuées entre les partenaires. Tout de même, la participation dans les tâches demande une grande adaptation de la part des conjoints qui n'ont pas l'habitude de s'occuper des corvées ménagères.

Intégrer les soins à l'enfant dans l'organisation familiale. Après la naissance de leur enfant, les couples doivent organiser les tâches par rapport à leur nourrisson et les soins associés pour remédier à l'absence de leur famille élargie. Des pères participent notamment dans le changement de couches, les bains et dans l'éducation des enfants. Certains pères expliquent contribuer aux soins de leur enfant presque autant que leur conjointe : « Donc forcément on va dire 55 % pour la femme et le reste pour moi. » (Florent) Un participant explique : « Non non on n'a pas discuté, ça s'est fait spontanément. Elle arrive, elle me trouve avec lui, soit le changer, le bichonner ou jouer avec, elle, elle fait le reste. » (Yacine)

Les pères expliquent réorganiser leur emploi du temps pour intégrer les nouveaux soins liés à leur enfant dans leur vie quotidienne : « J'ai appris à nouer les couches de l'enfant parce qu'au Cameroun je ne l'ai pas fait pour mon fils parce qu'il y a la famille autour. » (Florent)

C'est-à-dire oui, j'ai des trucs à faire, mais faut juste que je réarrange mon emploi du temps. Une fois que je l'ai réarrangé, je trouve du temps pour faire ce dont tu as besoin. Y'a rien là. (Ulrich)

L'adaptation de l'organisation familiale semble être plus compliquée chez les couples qui n'en sont pas à leur premier enfant. Cette participante nous parle de l'organisation nécessaire à la suite de l'arrivée de son deuxième enfant, mais souligne l'aide fournie par son conjoint et sa mère qui favorise la logistique au quotidien.

Exactement quand des fois il y avait mon conjoint qui allait récupérer le plus grand si j'avais besoin de quelqu'un il y avait quelqu'un ici. Au début, il y avait plus mon conjoint qui était là parce qu'il n'avait pas d'autres enfants à s'occuper. Du coup, ça a facilité la tâche comme quand il le récupérait, moi j'étais déjà là avec le bébé. (Nella)

Une participante explique plutôt que l'adaptation à la naissance d'un enfant rajoute de la difficulté pour son organisation au quotidien, bénéficiant de peu ou pas d'aide pour jongler avec les horaires de ses enfants et ses rendez-vous.

Oh c'est vraiment difficile et puis aller dans des appointments, parfois je dois aller avec ma fille. Avant on m'a donné des rendez-vous au matin et puis après les après-midis et puis mon conjoint doit aller travailler. Je dois amener ma fille et mon fils de 11 ans il est à l'école. C'est vraiment difficile pour moi, vraiment vraiment difficile [garder ses enfants avec elle en tout temps]. C'est une période qu'à chaque fois je me souviens et puis je ris [rires], je dis wow c'est difficile. (Catheline)

Malgré la participation des pères dans les tâches dans la maisonnée, le discours des mères démontre une lourde responsabilité en général en ce qui concerne les soins. Des mères ont remarqué que leur conjoint participe beaucoup moins aux tâches reliées à l'enfant qu'elles : « Parfois c'est lui qui va le déposer ou qui va le chercher, mais je sais

qu'il passe moins de temps que moi à faire ça [rires]? » (Murielle) Une autre participante témoigne : « Euh à part qu'il donne le biberon pour le petit, c'est moi qui fais tout. » (Imene)

Le congé maternel ou l'absence d'emploi expliquerait la présence plus marquée de la mère dans les soins à l'enfant, selon les conjoints.

Des fois, elle dit : « Tu ne joues pas avec les enfants, c'est moi qui montre comment chanter. » J'ai dit : « Parce que vous avez le temps. C'est toi qui passes toute la journée avec elle. » Moi j'allais travailler. Le matin, je me lève très tôt. (Stanley)

S'occuper des enfants, bon on dirait que oui on a déjà le congé de maternité elle est là pour les enfants alors de ce fait, les enfants ne sont pas négligés, ils ont toujours quelqu'un pour s'occuper d'eux. (Milesh)

La naissance d'un enfant amène invariablement une augmentation des soins que les couples doivent fournir. La distribution des soins entre les partenaires semble contextuelle chez certains couples, en raison de la difficulté pour la mère de les réaliser après l'accouchement. Tout de même, les partenaires ne semblent pas avoir la même vision en matière de responsabilités des soins, les mères sentant qu'elles en font plus et les pères pensant qu'ils en font assez. Cependant, les participants ne mentionnent pas que cette différence est génératrice de conflits conjugaux.

Fonctionnement familial

Vivre une adaptation financière avec l'arrivée de l'enfant. Le principal changement mentionné par les parents à propos de leur fonctionnement instrumental

porte sur leur situation financière. En effet, avec la naissance de l'enfant, les besoins financiers de la famille augmentent et les couples doivent revoir leur budget familial. Pour certains, l'augmentation des dépenses provoque un stress important. N'ayant pas le statut de résident canadien ou n'ayant pas accès aux avantages sociaux, des mères ne peuvent pas profiter du congé de maternité, mais elles doivent tout de même rester à la maison pour s'occuper du nouveau-né. L'absence de congé de maternité incite les pères à travailler beaucoup plus d'heures pour compenser la présence d'un seul salaire familial. Des participants évoquent la nécessité de restreindre leurs achats et expliquent qu'ils mettent les besoins de leur nouveau-né avant les siens, s'assurant qu'ils aient assez de lait ainsi que des couches.

Ce n'est pas vraiment facile pour les deux, pour les deux là. Avec le petit, il boit du lait beaucoup, il mange beaucoup [rires]. C'est vraiment un grand changement, un grand changement. S'il a du travail, ça peut améliorer, mais 1 seule personne travaille, ce n'est pas vraiment facile. (Catheline)

C'est ça juste de passer cette période au lieu de puiser dans mes ressources, de l'argent que j'ai mis de côté au lieu de puiser dans cet argent-là. Avec l'aide sociale j'aurais pu quand même subvenir à mes besoins pendant les deux mois-là qu'on était sans ressource. (Yacine)

D'autres évoquent les allocations familiales, l'aide sociale et les subventions aux demandeurs d'asile comme des appuis importants leur permettant de faire face aux dépenses liées à l'enfant. Les participants mentionnent aussi se tourner vers des organismes communautaires pour certains services, dont de l'aide alimentaire.

Heureusement, aussi, y'a un peu les allocations familiales qui aident à l'arrivée du bébé. [...] Ça fonctionne bien, on a des enveloppes, on met pour la bouffe ce mois-ci, tel montant, tel montant. Et chaque fois qu'on a besoin de quelque chose, on va piocher là-dedans. (Ulrich)

Si les ressources limitées dont disposent les parents pour faire face aux dépenses inhérentes à la naissance d'un enfant leur causent un certain stress, celui-ci ne semble pas se répercuter sur la relation des couples qui rapportent travailler ensemble pour trouver des solutions.

Adapter la communication conjugale avec la naissance d'un enfant. Plusieurs couples expliquent que leur communication a changé avec la naissance de leur enfant. Des participants constatent qu'après la naissance de leur enfant, la communication semble plus difficile, notamment dans le partage des sentiments, la compréhension de l'autre et dans la mise au point des événements passés : « Parfois, il y a des choses qui paraissent difficiles pour lui, c'est comme s'il m'a montré qui ne me comprend pas. C'est comme ça, mais ça va. » (Catheline)

[...] je crois peut-être cette discussion il faudrait un jour qu'on s'assoie pour dire « regarde j'ai accouché ... regarde tout ce que j'ai vécu, toi qu'est-ce que tu as vécu? ». Pour qu'on essaie de savoir ce que l'autre ... parce que des fois on en arrive c'est comme un trop-plein de verre et puis tu – ça commence à déborder et déborder, déborder sans toutefois savoir ce qui était au fond du verre. (Armelle)

Il y a des incompréhensions, des difficultés, mais lorsque ça arrive, ça peut arriver pour des heures ou des jours qu'on ne se parle pas, mais après on se parle quand même parce que nous avons un bien commun que c'est les enfants, donc les enfants c'est l'une des priorités (rires), donc il faut prendre soin des enfants. (Wood)

Les participantes parlent davantage que leur partenaire des difficultés de communication, surtout sur le plan de l'identification des problèmes. Elles rapportent devoir interroger leur conjoint afin de connaître son opinion : « Parfois c'est moi qui

vais aller creuser ou chercher, ou insister avant qu'il me le dise, sinon il va juste le garder. » (Murielle)

On est discret si tu veux. Ce n'est pas des choses qu'on en parle spécialement avec les autres. Moi personnellement... elle peut-être elle parle avec sa maman ou sa sœur, mais moi je ne parle pas de ça ce sont des choses que je vis moi-même. (Yacine)

Quelques participants parlent de stratégies leur permettant de favoriser la communication conjugale, afin de s'assurer de la pérennité de leur relation. Par exemple, des couples vont se réserver un espace à leur domicile ou un temps fixe dans leur journée pour discuter.

On a pris l'habitude depuis longtemps, on a pris l'habitude de parler juste nous deux enfermés. Qu'il y ait une nouvelle personne dans la maison, ça ne change pas grand-chose parce quoi qu'il arrive, on s'enferme et puis on parle, on règle. C'était ça l'habitude, je pense que c'est ce qui nous aide. (Grace)

La communication semble se complexifier après la naissance de l'enfant en raison des horaires chargés des couples, mais aussi de l'augmentation des sujets de conversation et du manque de temps pour en discuter. Malgré ces changements, les couples affirment arriver à s'entendre en travaillant ensemble au maintien d'une communication efficace.

S'entendre sur les décisions à propos de l'enfant. La naissance de l'enfant exige des couples une redéfinition du pouvoir accordé à chacun, afin d'arriver à prendre ensemble les décisions au sujet du nourrisson. Les participants expliquent que la plupart des décisions liées à l'enfant sont prises par les conjointes. Les pères mentionnent se fier

aux connaissances de leur conjointe en ce qui concerne les soins de santé de l'enfant, son éducation ainsi que l'organisation du quotidien familial. Les mères confirment ce fonctionnement et certaines voient les prises de décisions plutôt comme des ordres donnés à leur conjoint, ce que choisissent de respecter les pères pour préserver l'harmonie familiale : « Oui, ouais, il va beaucoup laisser la place de la maman. C'est maman qui décide, tu dois demander à maman, c'est maman qui décide, c'est moi qui fait ci, ci, cela. » (Grace) Une autre participante indique : « Ce qui arrive pour les enfants surtout lui il me dit, fais-le comme tu le veux. Après, tu as juste à me dire la façon dont tu aimerais que cela se passe. » (Nella)

Dans d'autres couples, le processus de décision est plutôt partagé, comme l'explique ce participant : « On peut discuter, mais à la limite on respecte toutes les choses. Je respecte les décisions, elle respecte ma décision aussi. » (Stanley)

Il semble donc que les couples développent des stratégies pour faire des choix efficaces en ce qui concerne les soins à l'enfant et pour faciliter l'organisation familiale. Alors que certains parents préfèrent les décisions partagées entre eux, d'autres valorisent les décisions prises par leur conjointe.

Prévenir et dénouer les conflits conjugaux après la naissance d'un enfant. La présence de conflits et la capacité à les résoudre sont des éléments du fonctionnement familial des couples qui ont changé après la naissance d'un enfant. Les couples sont clairs : l'arrivée de leur nouveau-né n'a pas contribué à augmenter leurs conflits

conjugaux et la présence de quelques conflits en période postnatale ne les inquiète aucunement. Les participants nomment plusieurs raisons qui, selon eux, expliquent la rareté de leurs conflits après la naissance d'un enfant comme la maturité qui vient avec le rôle de parent, la facilité des soins à leurs protégés, le manque de temps pour se disputer et la présence d'un sommeil réparateur : « Je ne dirais pas qu'on a plus de conflits depuis qu'on a des enfants. Je veux dire c'est la routine c'est normal. » (Eric)

Pas vraiment. Peut-être parce que nous sommes pas mal adultes aussi. Comme dans tout couple, il y a des tensions, le plus important c'est que ça découle sur quelque chose de constructif. (Florent)

Des parents discutent de leurs stratégies pour éviter les conflits, donc leurs efforts nécessaires pour éviter d'être impatient, impulsif ou rigide. D'autres participants choisissent d'adopter une posture conciliante pour éviter les conflits ou diminuer les répercussions sur leur relation conjugale.

Non, au fait, c'est juste qu'on a su qu'il fallait s'adapter quand on a eu chacun des enfants, ça veut dire qu'il faut être très présent. Comme je disais, on essaie de prévenir les conflits, on fait tout pour que quelque chose qui risquerait de décevoir l'autre (n'arrive pas), mais des conflits il y en aura toujours. Une vision différente sur quelque chose, mais on essaie de prévenir au maximum. (Eric)

Ça s'est amélioré quand même parce que moi, j'ai acquis et elle également, une certaine maturité qui fait qu'il y a des conflits qu'on essaie de gérer de manière diplomatique. On essaie d'avoir un sang-froid parce qu'on est parent maintenant personne ne va jouer notre rôle à notre place et ça là, ça nous fait prendre conscience qu'on doit se comporter comme des adultes. Depuis que nous avons eu des enfants, moi, je ressens vraiment ce sentiment d'adulte. Je ne le sentais pas beaucoup avant et notre relation, il y a l'aspect parent, mais au-delà de l'aspect parent, on se dit, on se parle. (Emmanuel)

Certains participants ont recours à l'aide de leur famille pour éviter les conflits ou les résoudre. Par contre, en l'absence de leur famille élargie pour régler leurs conflits, la solution amenée par les participants demeure le dialogue : « Ouais, ouais et surtout ici on n'a pas vraiment le choix, parce qu'on est seul, donc si on s'en parle pas, on a pas où aller, donc une fois on s'est calmé, on en parle. » (Imene)

Faque nous ayant déjà cette culture-là venant de deux familles que non si on a des problèmes on se parle, on essaie de trouver un compromis, euh et si ça va mal, on se réfère en premier à la famille avant d'aller vers les amis. (Armelle)

Les couples considèrent par ailleurs que leurs proches ne devraient pas s'immiscer dans leurs conflits et qu'ils doivent les régler seul à seul : « On est allé à la base avec l'idée que quoi qu'il arrive, quoi qui se passe, ni papa, ni maman, ni la petite sœur, ni la cousine, ni le médecin. C'est nous deux. » (Grace)

Des fois je dis : « Quand on se dispute là il y a quelque chose qui ne va pas entre nous, ne dis pas ça à personne parce qu'on peut s'arranger, on peut régler ça entre nous. » Parfois on explique ça avec des gens et puis explique ça d'autres gens et puis il y a beaucoup de personnes qui s'intègrent dans notre relation moi je n'aime pas ça. [...] Si c'est quelque chose que je ne peux pas contrôler, oui on peut demander des conseils, mais si c'est parce que dans la vie, quand on veut là, il y a des difficultés, on peut remonter ça nous-mêmes. (Stanley)

Malgré la tendance des couples d'affirmer que les conflits ne sont pas plus présents après la naissance de leur enfant, ils identifient quelques sources de conflits au quotidien dont l'éloignement de la mère envers son conjoint et son attention centrée sur l'enfant qui représentent un défi pour certains pères.

Donc Ulrich lui va trouver que je n'en ai que pour Oscar, que Oscar a pris sa place, et que c'est Oscar, que pour moi genre, j'en ai vraiment que pour Oscar. D'une part, je trouve que c'est vrai, mais d'une autre part, je me dis que le petit, il a besoin qu'on s'occupe de lui, qu'il n'est pas autonome, et que c'est normal que je m'occupe de lui. (Murielle)

Un moment donné, ça a commencé à m'énerver, à m'agacer un peu parce que j'ai eu l'impression qu'elle accordait beaucoup plus de temps au bébé qui passe beaucoup de temps à téter. Je commençais souvent à bouder, à me fâcher, ça a failli être une crise parce que quand il est là dans son lit, qu'il pleure la nuit, elle le prend pour lui donner du sein, puis ça, moi je n'étais pas d'accord avec. (Emmanuel)

Une autre source de conflits mentionnée par les couples relève du désaccord sur la participation du père dans les tâches domestiques quotidiennes. Plusieurs mères sont épuisées de s'occuper de la majorité des tâches ménagères et des soins à l'enfant. Elles expliquent ces conflits par les valeurs culturelles du pays d'origine des pères qui ne favorisent pas sa participation aux tâches ménagères.

Les tâches, surtout les tâches domestiques tout tout tournait autour de ça c'est toujours ça. Les tâches je disais je suis épuisée ce sont les tâches qui m'épuisent et lui il disait : « mais non parce que tu veux toujours en faire plus tu fais ce que tu peux ». Mais non je ne veux pas il faut que toi tu t'y mettes, toi. Je fais ce que je peux, mais toi tu, tu croises les bras, il faut que tu fasses quelque chose tu mets ta main à la pâte sinon je n'arrive pas. (Armelle)

Mais pour le moment, on se chamaille beaucoup plus sur les tâches ménagères [chuchote]. Je souhaiterais qu'il m'aide un petit peu, des fois je me trouve dépassée, surtout en pensant que j'vais reprendre les études, donc il faudrait bien qui s'y met un petit peu. (Imene)

L'examen du discours des participants met en lumière que les couples présentent plus de conflits que l'image qu'ils aimeraient projeter d'eux-mêmes. Peu de conflits sont rapportés directement, mais leur expérience de la naissance d'un enfant laisse entrevoir

plusieurs sources de tensions. Tout de même, les stratégies choisies volontairement pour éviter les conflits et pour les résoudre semblent être efficaces, les participants exprimant tous vivre une bonne entente avec leur partenaire.

Modifier les rôles familiaux après la naissance de l'enfant. Les modifications dans leurs rôles familiaux représentent un thème important dans l'expérience des parents, notamment parce qu'il a été abordé en profondeur et qu'il se répercute sur plusieurs sphères de leur vie familiale. Les participants dénotent des changements dans les rôles de travailleurs, de parents et dans leur rôle de soutien.

Adapter son rôle de travailleur. Avec l'arrivée d'un enfant, les couples constatent que l'organisation familiale devient plus ardue. Les couples discutent de la complexité de devoir s'occuper d'un enfant tout en favorisant la stabilité économique de la famille. Plusieurs défis sont nommés en lien avec le rôle de travailleur : le retour aux études, l'absence d'emploi et la conciliation lorsque les deux partenaires travaillent. Quelle que soit leur situation professionnelle, les couples doivent modifier leur routine de travail pour tenir compte des besoins de leur enfant. Des participants décident de changer d'emploi pour mieux s'adapter à la routine de leur nourrisson et à leur nouveau rôle de travailleur.

Parce que mon conjoint il travaille le soir, moi je dois trouver un emploi en matinée, à cause des enfants. C'est pas facile. C'est pas vraiment facile et puis à l'heure, parce que si mon conjoint décide de rester avec le petit, moi je dois finir à l'heure et puis qu'on se rencontre pour me donner le petit et puis pour rentrer ici. (Catheline)

En fait, ce qui rend le truc encore plus challengeant je trouve, c'est que lui est encore aux études à temps plein et travaille à temps partiel, donc ça fait que, il ne peut pas avoir des heures de travail de 8 à 4 h ou de 9 à 5 h comme moi. Lui il travaille un peu plus, car il a sa thèse. Il a pleins de trucs, il a ses articles et tout, donc il a vraiment [...] je vois la charge de travail qu'il a. Et j'essaie d'être compréhensive et conciliante pour ça, donc ça fait que j'ai plus de choses à faire seule, je suis plus occupée en fait. (Murielle)

Il semble que le rôle de travailleur du père est prédominant dans le discours des participants. Ainsi, le père travaillerait plus que la mère afin de subvenir aux besoins de la famille, notamment parce que les femmes sont en congé de maternité, qu'elles n'ont pas trouvé de travail ou parce que le couple favorise la place de la femme à la maison. Par ailleurs, le congé de maternité, dont bénéficient certaines mères, permet aux parents de mieux concilier leur emploi du temps avec les nombreuses tâches reliées à l'enfant. Ce témoignage de ce participant discute des premiers mois après la naissance de leur nourrisson et des avantages du congé de maternité sur l'organisation familiale.

Le début, le 7 mois c'était un peu moins stressant on dirait quand on sait que ma femme serait là pour s'occuper d'elle et qu'en termes de temps moi je peux toujours m'occuper d'autres choses et le travail, etc., alors on s'est ramassé on dirait le stress est assez minime. (Milesh)

Le rôle de travailleur prend un nouveau sens avec la naissance d'un enfant. Les participants indiquent qu'éduquer un enfant tout en travaillant demande de l'organisation et des efforts.

Se soutenir mutuellement dans son nouveau rôle de parent. Des changements associés à l'intégration du rôle de parent ont été nommés par les couples comme ayant

teinté leur expérience après la naissance de leur enfant en contexte migratoire, mais plus particulièrement dans le rôle du soutien du père auprès de sa conjointe. Trois sous-thèmes permettent de comprendre l'importance de ce rôle de soutien, soit accompagner et encourager son conjoint dans son rôle de père, multiplier les efforts pour être présent auprès de sa conjointe et recevoir ou non de l'aide de son conjoint.

Accompagner et encourager son conjoint dans son rôle de père. Des pères font l'apprentissage de leur nouveau rôle avec l'aide de leur conjointe. Ayant culturellement un rôle de pourvoyeur dans leur pays d'origine, ils apprennent à s'intégrer dans les soins de leur enfant et son éducation. Grâce aux encouragements et aux conseils de leur conjointe, les participants sont en mesure de développer leur nouveau rôle de père.

Quand il arrive, je ne m'inquiète pas, parce que je sais qu'il va s'en occuper, donc je sais qu'il va donner le bain aux enfants et il va donner à manger, il sait quoi faire, je lui ai montré comment faire [...] (Armelle)

Nella, elle m'a poussé à lire, les livres sur l'évolution de l'enfant et tout ça. C'est elle qui m'a plus poussé. Moi je suis plus quelqu'un qui discute donc c'est une transmission orale, donc oui. Elle c'est plus, elle est plus aussi dans les discussions, mais aussi elle aime lire sur des sites, sur des forums, des livres tout ça. Elle m'a poussé à lire aussi pour qu'on puisse discuter après. (Eric)

Selon les mères rencontrées, leurs conjoints manquent de confiance et se fient à elles en ce qui concerne les soins à l'enfant, leur conjointe étant leur principale source d'aide et d'informations. Certaines participantes rapportent que cette confiance du père dans leurs capacités et habiletés contribue à une plus faible participation du père aux soins du nourrisson. Elles affirment alors diriger leurs conjoints afin de favoriser leur

participation dans les soins à l'enfant et pour bénéficier de leur aide.

Le plus difficile, ben je ne sais pas. Ben les premiers temps avec le bébé, les coliques, c'était difficile quand même. J'avais eu peur, surtout que lui il ne sait pas quoi faire, donc la tâche était vraiment sur mon dos. (Imene)

Il n'aime pas quand les enfants pleurent beaucoup. Il n'aime pas ça tellement parce que parfois il me laisse toute seule. Il m'a demandé de le faire taire. Lui il sort dehors et moi je reste [...] moi j'ai plus de patience avec les enfants que lui. (Catheline)

Par ailleurs, le congé de paternité, pour les pères qui y ont accès, semble aussi favoriser le développement de leur rôle paternel. Il permet aux pères de participer dans les soins à l'enfant, dans son éducation et dans l'organisation familiale :

Le fait qu'il a pris une partie du congé de paternité, ça a créé, ça l'a comme formé en tant que père. Il a appris à se débrouiller parce que moi j'étais au travail. Il fallait qu'il trouve des solutions en tant que père. Je pense que c'est là qu'il a pu créer cette relation avec ses enfants, donc il a gardé avec son fils aussi, comment jouer avec lui, comment le calmer. (Grace)

En fait, dès le début moi et ma femme, moi personnellement, j'ai décidé les six premiers mois, je dois les passer avec mon enfant. Je dois le voir chaque jour grandir près de moi surtout lorsqu'il est né prématuré. Parce qu'en le voyant le premier jour, il est comme ça. (Yacine)

Les discours des mères prônent l'importance de la participation du père dans les soins à l'enfant et son éducation. Pour y arriver, les mères se perçoivent responsables de conseiller et diriger leur partenaire pour ainsi qu'il assume son rôle de père. Il est important de mentionner que l'intégration du rôle de mère est peu discutée chez les participants, possiblement parce que le rôle de mère dans leur pays d'origine est perçu comme étant naturel.

Multiplier les efforts pour être présent auprès de sa conjointe. Face aux nombreux défis que représente l'arrivée d'un enfant, les couples mentionnent la nécessité de soutenir leur partenaire et d'être présents. Les pères relatent leurs efforts pour se rendre disponibles auprès de leurs conjointes et leur fournir une aide.

Avec la naissance de Fleury, c'était pareil pour Lyly, c'est juste que je rentre beaucoup plus vite pour être avec elle et le bébé et les enfants et partager au fait ces moments avec elle, pour pouvoir aussi la soulager parce que la pauvre, elle passe la journée avec un bébé, donc pour que je puisse venir l'aider, en même temps, il faut que je participe, je fasse mon rôle. (Eric)

Des participantes constatent même les nombreux efforts de leur conjoint pour les aider au maximum de leurs compétences : « Oui parce que parfois, depuis Jules, mon mari il a parfois, il m'a donné plus de [...]. Il vient plus collaborant. Il vient plus solide avec moi. Il vient plus, tendre, soumettre aussi. » (Patricia)

[...] il assistait beaucoup, il était présent, en même temps il était super fatigué, il rentrait de terrain, il avait ses recherches, enfin ses travaux à gérer et tout, mais on a quand même bien géré, je pense, puis je ne sais pas, je pense qu'il a fait du mieux qu'il pouvait. (Murielle)

Des pères vont questionner leur conjointe pour connaître ses besoins en matière de disponibilité et de participation, ne voulant pas créer des conflits ou d'insatisfactions au sein de leur couple : « Mais là, il a commencé à être un peu plus présent « qu'est-ce que je peux faire pour t'aider » (il me demandait). » (Armelle)

Il m'a dit « ta mère dit que tu fais tout seule, toi aussi tu dis que tu fais tout seule, donc je ne sers à rien. Du coup je ne fais rien du tout, si tu veux que je fasse des choses, dis-moi et je vais les faire, dis-moi

clairement ce que tu veux »... parce que moi souvent je ne vais pas lui dire ce que je veux, mais je vais avoir des attentes. (Murielle)

Après la naissance de leur enfant, des participants constatent la grande nécessité de fournir une aide à leur conjointe. Des pères s'efforcent de soutenir leur conjointe, changeant leurs routines et demandant conseil à leur partenaire, ce qui semble renforcer la collaboration des couples à travers cette transition.

Recevoir ou non de l'aide de son conjoint. Après la naissance de leur enfant, l'aide des conjoints envers les mères s'avère essentielle. Les participantes doivent se relever physiquement et émotionnellement de leur accouchement, s'occuper de leur enfant tout en gérant les tâches de la maison. Les mères perçoivent qu'elles ne peuvent pas y arriver sans l'aide de leurs conjoints. En raison de l'absence de la famille élargie, qui traditionnellement apporte un soutien important à la nouvelle mère en période périnatale, les pères assument un important rôle de soutien : « Heureusement, il est vraiment très gentil. Oui, il m'aide toujours parce que vu qu'on est juste tous les trois, lui, ma fille et oui. Il m'aidait beaucoup. Dans les moments de stress, il a vraiment aidé. » (Tanvi)

Par rapport aux trois personnes, parfois moi-même, parfois bébé et par rapport à ma conjointe. Je voulais montrer que je suis là, qu'on peut compter sur moi, que ma conjointe peut compter sur moi, que mes enfants peuvent compter sur moi et que dans ce nouvel environnement que nous sommes, nous sommes entre nous, il n'y aura personne d'autre qui va venir nous soutenir, nous sortir d'une situation quelconque, c'est des défis et ensemble on peut les relever et elle peut compter sur moi, ma fille peut compter sur moi, comme son père, ma femme peut également compter sur moi comme un homme qui est courageux, qui assume sa responsabilité, qui essaie de s'adapter aux

nouvelles situations, combien même qu'elles sont carrément différentes, combien même qu'il y a des choses qui sont un peu en conflit avec la manière dont j'ai toujours été socialisé. Il faut que je fasse fi de ça. Il faut que je me surpasse, puis je m'engage. (Emmanuel)

Les mères sont très reconnaissantes de l'aide fournie par leurs partenaires et perçoivent leur présence importante dans cette période d'adaptation. Des participantes discutent entre autres des tâches réalisées par leur conjoint pour les aider à travers cette transition comme le ménage, les commissions, la cuisine et les transports des enfants à la garderie. Les conjointes profitent de cette aide pour avoir un moment de répit, prendre soin de leur corps et donner des soins à leur enfant : « Il est là, tout ce que je peux avoir besoin, il est vraiment présent. Il est toujours là. » (Nella)

Puis lui il cuisinait, il faisait le ménage. Il essayait de faire ce qu'il fallait faire dans la maison. Et moi tout ce que je faisais, c'était de me laver, donner à manger au petit, et puis manger moi-même. C'était tout. Il fait beaucoup. En fait, il fait vraiment tout, c'est juste que je trouvais qu'on était épuisé ou je ne sais pas. Mais quand j'y repense oui, il fait beaucoup. (Murielle)

En plus de leur participation dans les tâches pour faciliter le quotidien de leur conjointe après l'arrivée de leur enfant, les pères relatent l'importance du soutien psychologique et émotionnel qu'ils apportent à leur partenaire, notamment en les encourageant, en leur donnant des conseils ou en les écoutant attentivement.

Chaque fois, j'essaye de la soutenir du mieux que je peux en soi-disant, lorsqu'elle est fâchée, en lui racontant une petite blague, en la taquinant, oui des choses comme ça. Des fois un petit massage, je fais une petite tisane. Des choses comme ça des petites attentions. (Yacine)

Les mères reconnaissent les soutiens physiques et psychologiques reçus de leur mari et les perçoivent comme nécessaires. Par contre, certaines sont insatisfaites du soutien offert par ces derniers et mentionnent plutôt la faible participation de leur conjoint aux tâches familiales en raison de son investissement au travail, contribuant à leur fatigue et leur solitude.

Sur le coup, je venais d'arriver de l'hôpital. J'étais stressée, j'étais fatiguée, mais ce n'était pas le bébé la priorité, c'était moi parce que ce jour-là, mon mari était au travail. J'essayais de, c'était ça mon inquiétude. Quelques jours après ça, ça s'est réglé, mais c'était la fatigue. J'étais fatiguée. Mon mari travaillait. Il n'avait pas de congé parce que ça ne faisait pas longtemps qu'il travaillait. (Grace)

C'était vraiment difficile. Parfois, j'arrivais même à crier parce qu'il y avait beaucoup de douleur, ma maman n'est pas là, il n'y a personne pour m'aider. C'était vraiment difficile. Et mon mari allait travailler. Il fait des préparations, mais il n'est pas là en plein temps. Il fait des préparations pour moi et puis il s'en va. Puis là parfois, s'il y a quelque chose par terre, je ne peux pas ramasser. (Patricia)

Chez d'autres couples, ce sont les valeurs des pères qui contribuent à un soutien moins satisfaisant. Ainsi, des pères qui ne prônent pas leur contribution dans les soins de leur enfant et dans les tâches au sein de la maisonnée apportent moins de soutien à leur conjointe : « Elle voulait plus que ça. Des fois elle m'avait demandé de faire quelque chose, j'ai dit : "Je suis fatigué, je dois me reposer. "» (Stanley)

Je lui en ai voulu parce que je lui ai dit « tu étais là au début, mais après tu m'as lâchée— et il a dit « mais toi tu es habituée », j'ai dit « non pour moi c'est aussi nouveau – là on a eu une petite conversation parce qu'après là j'ai dit « je t'en parle parce que là là j'en peux plus quand tu reviens du boulot c'est sûr tu es allé travailler, mais moi je suis épuisée parce que j'allait, je m'occupe du bébé toute la journée, l'autre à l'école ». (Armelle)

Ces propos illustrent comment le soutien mutuel que s'apportent les conjoints après la naissance de leur enfant en contexte d'immigration est important pour leur expérience de cette transition.

Entretenir des croyances facilitantes sur la relation conjugale. Plusieurs croyances ont été repérées à travers le discours des couples immigrants qui favorisent la relation conjugale après la naissance de leur enfant. Ces croyances sont présentées par deux sous-thèmes, soit croire en l'importance de la relation conjugale et croire à l'importance de la transformation du rôle de père.

Croire en l'importance de la relation conjugale. Les couples indiquent que l'arrivée d'un enfant dans leur couple n'est pas un événement simple, mais qu'ils mettent l'accent sur des valeurs et des croyances qui les encouragent à maintenir la qualité de leur relation de couple et à travailler en équipe.

[...] mais le fait d'avoir souvent eu du temps pour nous, discuter de beaucoup de choses, ça permet de tenir le coup, sinon un enfant, soit ça brise le foyer, soit ça le solidifie. (Grace)

J'avoue que si je n'avais pas eu cette ouverture d'esprit avec ma formation, avec peut-être d'autres choses, c'est sûr que ça n'aurait pas marché parce que si je réfléchissais en fonction de mon habitude, de la manière dont j'ai été socialisé, la tension allait être vraiment intense. J'allais refuser catégoriquement de faire certaines affaires. (Emmanuel)

Certains couples croient que de rester uni leur permet de mieux s'adapter à l'arrivée de leur enfant en contexte migratoire et que la séparation des membres du

couple ne pourrait que complexifier leur expérience en plus de créer des répercussions dans l'éducation du nourrisson :

Je pense qu'ici, si une femme est monoparentale, la vie, ça sera difficile pour lui. Si on n'est pas ensemble, la mère et le père n'est pas ensemble, on ne peut pas vraiment prendre soin d'un enfant [...] (Wood)

Cette croyance en l'importance de la relation conjugale est déterminée comme positive par les participants et semble contribuer à leur adaptation à la double transition que constitue la naissance d'un enfant peu de temps après l'immigration.

Croire à l'importance de la transformation du rôle de père. La différence culturelle avec la société d'accueil est un aspect intéressant nommé par les participants qui influence leurs expériences après la naissance de leur enfant. Les pères ont mentionné que le contexte migratoire les amène à revoir leurs valeurs et croyances au sujet des tâches ménagères et des soins à l'enfant ainsi que de leur contribution dans ceux-ci. Les conjoints parlent d'un processus de réflexion autour de la place du père auprès de sa conjointe et de son enfant en plus de la nécessité pour eux de participer aux tâches du quotidien pour permettre une expérience positive de leur partenaire : « Moi je n'ai pas l'habitude de laver la vaisselle, de faire, de cuisine, mais je suis obligé. C'est normal, je trouve que c'est normal par rapport au contexte d'ici. » (Wood)

[...] quand les bébés sont arrivés ici, avec la première, il fallait que je l'aide, que je sois encore plus présent. J'utilise le mot « aider », je le trouve bizarre parce que c'est comme si la responsabilité lui revenait. Je comprends qu'ici non, ce n'est pas sa responsabilité à elle seule parce que si je la laisse à elle seule, gérer tout ça, ça peut l'épuiser moralement, physiquement, et tout ça je comprends aussi grâce à ma formation en soins infirmiers. D'autres personnes comme moi, dans la

même culture que moi, ne vont pas nécessairement comprendre les choses comme ça. (Emmanuel)

Les premiers jours, je ne comprenais pas forcément ces changements. Ça m'a fallu disons une semaine, deux semaines trois semaines pour comprendre que la femme, peut-être elle a besoin de beaucoup plus d'attention qu'auparavant. Mais c'est des choses que j'ai appris à les maîtriser. Je ne sais pas peut-être qu'elle peut confirmer ou infirmer ce que j'ai dit. Je pense que j'ai quand même pu, j'ai pu la soutenir comme je le pouvais. (Yacine)

Ce participant discute ainsi de son raisonnement quant à l'aide fournie auprès de sa conjointe :

En tant que partenaire, j'peux pas juste la laisser tout faire, ou tout vivre. Donc qu'est-ce que je peux faire d'autre. Au moins, ça va être que tu n'aies pas à t'occuper des tâches ménagères aussi, donc pas t'occuper du bébé et puis dire que tu vas nettoyer la douche après. (Ulrich)

Par ailleurs, les participantes possèdent certaines croyances envers les rôles de père et de mère qui les amènent à apprécier cette participation de leur conjoint. Ces croyances semblent favoriser la bonne entente entre les partenaires.

[...] mon mari m'aidait beaucoup parce que les maris africains, ils sont souvent exigeants, mais moi, c'est comme s'il a compris le système québécois, donc il n'a pas cette exigence-là. Quand tu ne peux pas, tu laisses faire, ce qu'il peut faire, il fait. (Grace)

Si tu dis, il faut que l'homme soit égal avec vous là, le foyer ça va déchirer. Ça va être foutu, c'est sûr, surtout pour le noir. Les Haïtiens en lui, il n'avait pas habitude avec ces coutumes-là d'aider à la maison. Si c'est comme ça, le foyer là ça va rompre, mais il a fait un peu ses parts. Ce n'est pas vraiment pareil avec ce que moi je fais parce que c'est tout à fait naturel chez nous les filles. (Patricia)

L'expérience de la naissance d'un enfant en contexte migratoire nécessite des changements dans les croyances des couples. Des participants comprennent l'importance du père et de sa contribution auprès de sa conjointe, notamment en matière de tâches ménagères. Les mères valorisent aussi l'implication des pères dans les tâches, mais sont très souples dans l'adaptation à ces nouvelles valeurs, préférant miser sur une bonne entente conjugale plutôt qu'obtenir une répartition égale des tâches assumées par chacun. Ces croyances semblent facilitantes pour les couples rencontrés puisqu'elles favorisent le maintien de leur relation après la naissance d'un enfant.

La naissance d'un enfant en contexte migratoire comporte des changements sur le plan de la structure, du développement et du fonctionnement familial. Les risques de conflits sont nombreux en raison des nouvelles valeurs du pays d'accueil, de l'ampleur des tâches et des responsabilités familiales à assumer, de la fatigue de l'accouchement, du stress financier, du rôle de soutien du père qui prend de l'importance, des changements dans les rapports intimes et de l'absence de leur réseau social. Certains couples tentent d'éviter les conflits pour mieux préserver leur couple. Malgré certains défis comme l'absence de leur famille élargie, l'accès difficile sur le marché du travail ainsi que des changements dans les rôles familiaux, les couples choisissent de travailler en équipe et d'unir leurs forces pour faciliter leur transition. Après la naissance d'un enfant en contexte migratoire, les couples vont se répartir les tâches et les soins, vont s'adapter financièrement, ajuster leur communication, modifier leurs rôles, se soutenir

mutuellement ainsi qu'entretenir et développer des croyances pour favoriser leur relation conjugale et préparer l'avenir de leur enfant.

Discussion

Ce chapitre discute des résultats, synthétisés au Tableau 4, qui ont permis de répondre à la question de recherche suivante : comment les couples immigrants vivent-ils les changements de leur relation conjugale après leur immigration et après la naissance de leur enfant ? La première section de ce chapitre discute de ces changements en lien avec les connaissances existantes dans les écrits. La deuxième section analyse les conditions qui facilitent et entravent ces deux transitions, selon la théorie de la transition retenue comme cadre de référence pour cette étude (Meleis et al., 2000). Enfin, des recommandations pour la pratique infirmière, la formation, la gestion et la recherche sont présentées en plus des forces et limites de l'étude.

Tableau 4

Changements qui influencent la relation conjugale

Changements de la relation conjugale après l'immigration	Changements de la relation conjugale après la naissance
<ul style="list-style-type: none"> • L'immigration comme fondation du couple • Transformer son unité familiale au cours du processus migratoire • Vivre des changements dans ses relations avec le réseau • Pallier l'absence de la famille élargie • Composer avec un stress financier quotidien • Réorganiser la distribution des tâches • Développer une alliance avec son partenaire à travers l'immigration • Éviter les conflits conjugaux en contexte d'immigration • S'adapter au rôle de travailleur des deux partenaires • Entretenir des croyances facilitantes sur la relation conjugale 	<ul style="list-style-type: none"> • Intégrer un enfant à sa composition familiale • Accueillir un enfant sans le soutien de la famille élargie • Recevoir du soutien de son réseau • Maintenir une vie de couple • Consolider le couple après la naissance d'un enfant • Constater des changements dans les rapports intimes • Pallier l'absence de la famille élargie en se répartissant les tâches et les soins • Vivre une adaptation financière avec l'arrivée de l'enfant • Adapter la communication conjugale avec la naissance d'un enfant • S'entendre sur les décisions à propos de l'enfant • Prévenir et dénouer les conflits conjugaux après la naissance d'un enfant • Modifier les rôles familiaux après la naissance de l'enfant • Entretenir des croyances facilitantes sur la relation de couple

L'expérience conjugale des couples rencontrés

Les couples de cette étude vivent l'immigration et la naissance d'un enfant, deux transitions distinctes amenant chacune des changements dans leur structure, leur développement et leur fonctionnement familial. Malgré les nombreux changements découlant de ces transitions, les participants démontrent une grande adaptation conjugale en consolidant leur relation et en se rapprochant. Les résultats sont ici discutés à la lumière des connaissances existantes dans les écrits, afin de mieux comprendre l'évolution de la relation conjugale des parents rencontrés.

L'expérience conjugale après l'immigration

L'analyse du discours des participants révèle qu'après l'immigration, les couples vivent plusieurs changements qui représentent des défis pour leur relation conjugale. Notamment, les couples doivent s'ajuster à l'absence de leur famille élargie, au stress financier et aux transformations de leur composition familiale. Or, il semble que ces défis encouragent les partenaires à collaborer pour trouver des solutions, à discuter pour se séparer les tâches et à éviter les conflits conjugaux, afin que l'immigration soit une réussite. L'expérience de trois défis rencontrés par les couples immigrants dans les écrits scientifiques est ici détaillée, afin d'établir les parallèles ainsi que les différences d'avec l'expérience des couples de l'étude et de mieux comprendre la consolidation de la relation conjugale mentionnée par les participants.

La perte du soutien social chez les couples immigrants. La reconfiguration du soutien social qui découle de l'immigration, et plus précisément l'éloignement de la famille élargie, peut à la fois favoriser et fragiliser la relation de couples immigrants.

Pour les couples de cette étude, l'absence de leur famille élargie les amène à se soutenir, se confier et s'appuyer mutuellement après l'immigration, ce qui est moteur de rapprochement. Une étude européenne de type qualitative auprès de femmes immigrantes marocaines indique des résultats similaires, expliquant que la perte de la famille élargie en contexte migratoire permettrait aux couples marocains de se rapprocher. Les couples marocains auraient une relation plus équilibrée notamment parce qu'ils bénéficient d'une meilleure intimité (Accordini et al., 2018).

Par ailleurs, des études (Accordini et al., 2018; Khawaja & Milner, 2012) identifient aussi la perte de la famille élargie comme un facteur fragilisant la relation de couples immigrants. Des couples immigrants pakistanais voient le rôle de médiateur de leur famille élargie en cas de conflit conjugal devenir presque absent après l'immigration (Accordini et al., 2018) et des couples réfugiés du Soudan expérimentent du stress conjugal en raison du manque de soutien instrumental et pratique de leur famille (Khawaja & Milner, 2012). Face à la perte de leur famille élargie, les couples de la présente étude semblent plutôt miser sur des stratégies de négociation pour éviter ou régler rapidement leurs conflits conjugaux. Ainsi, l'absence de proximité avec leurs

proches après l'immigration constitue un défi, mais ne se répercute pas sur la relation conjugale puisque les couples s'adaptent aux changements.

La distribution des tâches en contexte migratoire. La distribution des tâches au sein de la maisonnée est un thème qui teinte l'expérience conjugale des couples après l'immigration. Les attentes et perceptions différentes à ce sujet peuvent favoriser ou fragiliser la relation conjugale après l'immigration.

La majorité des couples de l'étude semblent s'adapter à une nouvelle distribution des tâches après l'immigration. Quelques couples de la présente étude optent pour un mode de distribution qui favorise le partage des tâches entre partenaires. En réaction à la perte de leur famille élargie, qui s'occupait d'une grande portion des tâches avec la femme de la maison, les couples s'entraident dans la réalisation des tâches pour ainsi diminuer la lourdeur des responsabilités de la femme, qui occupe aussi un emploi pour subvenir aux besoins familiaux, ce qui n'était pas souvent le cas au pays d'origine. À ce sujet, une étude multiethnique, réalisée auprès de 390 immigrants provenant d'Asie et d'Europe, indique que l'importance accordée aux traditions culturelles est négativement corrélée avec le bonheur marital (Mitchell, 2010). Ainsi, il semblerait que le fait de délaisser les traditions culturelles où la femme s'occupe des tâches ménagères et d'opter pour une distribution partagée des tâches facilite l'organisation familiale en plus de favoriser la relation conjugale des couples immigrants.

Par ailleurs, de nombreuses études identifient la distribution des tâches comme un motif de conflits conjugaux après l'immigration en raison des différentes attentes envers le partage des tâches et de la résistance du conjoint à s'impliquer dans celles-ci (Guruge, Khanlou, & Gastaldo, 2010; Okeke-Ihejirika & Salami, 2018). À cet égard, deux études qualitatives réalisées auprès de participants africains et sri-lankais indiquent que des tensions conjugales après l'immigration découlent de la conception genrée des rôles familiaux des conjoints et de leur réticence à participer aux tâches de la maisonnée (Guruge, Khanlou et al., 2010; Okeke-Ihejirika & Salami, 2018). Les conjoints de la présente étude proviennent aussi en majorité de cultures qui encouragent des rôles familiaux où l'homme est pourvoyeur et où la femme s'occupe des tâches ménagères. Or, les participants ont uniquement rapporté de légères tensions conjugales face aux changements dans la distribution des tâches dans un contexte où le conjoint participe peu aux tâches. En effet, les partenaires sont en majorité pour une distribution plus partagée des tâches domestiques après l'immigration, diminuant les conflits rapportés dans les écrits. Il apparaît donc que les couples de la présente étude qui fonctionnent le mieux après l'immigration sont ceux qui expriment une ouverture face à la transformation des rôles.

L'intégration du nouveau rôle de travailleur chez la femme immigrante. Les participants de l'étude ont discuté de la nécessité des conjointes de s'intégrer sur le marché du travail pour contribuer aux revenus familiaux. Au contraire, dans les écrits, la nouvelle autonomie financière acquise par les femmes qui travaillent après

l'immigration exige des couples de redéfinir la distribution du pouvoir et des responsabilités entre eux, ce qui ne se fait pas sans tension (Brodeur & Chhem, 2014; Havlin, 2015; Maciel et al., 2009; Umubyeyi, 2019). Ces études ont exposé que les valeurs patriarcales des hommes, qui insistent sur le rôle de l'homme comme seul pourvoyeur, sont perturbées par l'immigration et l'entrée de la femme sur le marché du travail.

À l'opposé, des femmes immigrantes d'Amérique latine ont remarqué que la conception des rôles au sein du couple en Espagne est différente par rapport à celle dans leur pays d'origine (González-Juárez, Noreña-Peña, & Cibanal-Juan, 2014). Les femmes, qui ont immigré pour s'intégrer sur le marché du travail en Espagne, remarquent qu'elles ont plus de pouvoir au sein de leur couple et que cela engendre une meilleure communication conjugale avec leur partenaire (González-Juárez et al., 2014). Ce résultat est similaire à d'autres études qui indiquent que plusieurs hommes immigrants comprennent la nouvelle liberté sociale et financière de leurs femmes après leur immigration dans un pays occidental et expriment peu de résistance face à ces changements (Brodeur & Chhem, 2014; Havlin, 2015; Maciel et al., 2009).

Les couples de l'étude n'ont pas exprimé la présence de résistance ou de conflit à propos du rôle de travailleuse occupée par les femmes. Les hommes et les femmes conçoivent plutôt ce nouveau rôle de travailleuse comme essentiel pour assurer une stabilité économique familiale. Il semblerait que les participants rencontrés adhèrent à

certaines valeurs qui prônent un pouvoir égalitaire au sein du couple, favorisant l'insertion socioprofessionnelle de la femme et contribuant à une meilleure entente conjugale.

La mise en relation des résultats de ce mémoire avec les connaissances existantes met en lumière l'adaptation des couples de cette présente étude face aux changements inhérents à l'immigration comme la perte de leur famille élargie, la distribution des tâches et l'entrée de la femme sur le marché du travail. Si les écrits laissent entrevoir des couples immigrants qui vivent des conflits et s'adaptent difficilement aux différents changements inhérents à la transition migratoire, les participants de cette étude mentionnent au contraire des croyances et des comportements favorisant la stabilité de leur relation conjugale.

L'expérience conjugale après la naissance d'un enfant

L'événement de la naissance d'un enfant vient modifier le quotidien des couples immigrants de plusieurs façons. Les couples doivent trouver le moyen de prendre soin d'un enfant dans un contexte culturel différent sans le soutien de leur famille élargie. Pour cela, ils comptent énormément sur leur partenaire qui devient leur principale source de soutien à travers cette transition. Cette partie discute des changements vécus par les couples à la suite de la naissance de leur enfant à la lumière des données scientifiques sur ce thème, afin de mieux comprendre l'adaptation conjugale des couples rencontrés. Plus précisément, deux thèmes sont discutés, soit l'expérience des parents immigrants du

soutien conjugal en période postnatale et les stratégies des couples immigrants pour favoriser une relation conjugale harmonieuse après la naissance d'un enfant.

L'expérience des parents immigrants du soutien conjugal en période postnatale. Les résultats de cette présente étude mettent en lumière l'importance du rôle de soutien entre conjoints pendant la transition à la naissance. Deux types de soutien ont été examinés en lien avec les écrits scientifiques : le soutien des pères à leurs conjointes et le soutien des mères à leurs conjoints.

Soutien des pères à leurs conjointes. La satisfaction des mères à l'égard du soutien reçu de leur conjoint varie, et ce autant selon les participantes rencontrées que selon les études consultées, ce qui met en lumière des attitudes différentes des pères immigrants envers le soutien à leur conjointe (Battaglini, Gravel, Poulin et al., 2002; Higginbottom et al., 2013; Kuster et al., 2002; Stewart et al., 2015).

Le discours de plusieurs mères rencontrées indique une expérience conjugale postnatale où le père multiplie les efforts pour soutenir psychologiquement et physiquement sa conjointe. De la même façon, les pères de la présente étude affirment changer leurs valeurs et leurs routines pour compenser l'absence de leur famille d'origine et satisfaire leur conjointe. Les mères apprécient ces efforts et les couples voient leur collaboration conjugale se renforcer.

Le soutien moral après la naissance de l'enfant est un type de soutien important pour les mères immigrantes de la présente étude. Ayant perdu l'appui de leur famille élargie, les mères n'ont pas d'autres choix que de se confier à leur conjoint. Les mères sont satisfaites du soutien moral apporté par leur conjoint qui les encourage, leur donne des petites attentions et prend du temps pour communiquer. Cette appréciation est aussi soulignée dans une étude réalisée auprès de nouvelles mères immigrantes afghanes qui remarquent l'implication de leur conjoint notamment en termes de soutien moral face aux difficultés émotionnelles après l'accouchement (Russo, Lewis, Joyce, Crockett, & Luchters, 2015). Une étude québécoise qualitative auprès de pères maghrébins rapporte des résultats similaires qui décrivent le soutien particulier des pères immigrants envers l'allaitement, soutien qui prend la forme d'encouragements et de réconfort lors des moments difficiles (Gervais & de Montigny, 2010).

D'un autre point de vue, certaines mères rencontrées dans la présente étude ont une expérience de soutien de la part du conjoint différente. Elles mentionnent que leur conjoint participe peu aux soins de l'enfant et aux tâches ménagères, préférant leur laisser la responsabilité parce qu'elle aurait plus de connaissances et d'habiletés, selon eux. Ainsi, on retrouve des mères insatisfaites du soutien apporté par leur conjoint, notamment parce qu'il travaille beaucoup ou parce qu'il préconise des valeurs et des rôles traditionnels. Plusieurs ont mentionné des tensions conjugales découlant de leur insatisfaction reliée au manque de réponse du père, qui participe très peu aux tâches et aux soins liés à l'enfant. Dans le même sens, une étude québécoise réalisée auprès de

femmes immigrantes sud-asiatiques rapporte aussi l'insatisfaction des femmes par rapport à l'aide de leur conjoint pour les tâches ménagères et les soins au nouveau-né (Schneider, 2019).

Des auteurs expliquent que l'aide du père envers sa conjointe dépend principalement de sa maturité et de son éducation (Stewart et al., 2015) qui faciliteraient l'ouverture du père aux valeurs du pays d'accueil et favoriseraient le soutien à sa conjointe. Sept des huit pères rencontrés ont terminé des études universitaires dans leur pays d'origine. Il est donc possible que leur niveau de scolarité, comme mentionné par Stewart et al. (2015), contribue au soutien qu'ils offrent à leur conjointe après la naissance de leur enfant, même si ces valeurs n'étaient pas préconisées dans leur pays d'origine.

Les résultats de la présente étude, tout comme les écrits consultés, soulignent le manque d'aide et de soutien vécu par les mères immigrantes après leur accouchement. La qualité du soutien du père à sa conjointe semble influencer directement sur la relation conjugale, son absence créant des tensions conjugales pour une grande majorité des couples. Il est intéressant de constater qu'indépendamment de la satisfaction des mères par rapport au soutien reçu par leur conjoint, les parents rencontrés mettent en place des stratégies pour recevoir du soutien pendant la période postnatale, notamment en créant des liens avec leur réseau (église, amis) et en demandant à un membre de leur famille

élargie de venir habiter temporairement avec eux. Ces stratégies contribuent sans doute à ce que les couples rencontrés soient satisfaits de leur relation conjugale.

Soutien des mères à leurs conjoints. Les mères de cette étude indiquent encourager leur conjoint dans son nouveau rôle paternel ainsi que lui offrir des conseils pour qu'il s'améliore, notamment dans les soins à l'enfant et la réalisation des tâches quotidiennes. Ces encouragements de la part de la mère favorisent en même temps le soutien du père envers sa conjointe, puisqu'il se sent plus outillé pour l'aider. Les pères de l'étude sont conscients des encouragements prodigués par leurs conjointes, mais n'indiquent toutefois pas s'ils sont satisfaits de ce soutien.

Force est de constater que le soutien des mères envers leur conjoint est peu décrit dans les études. Les rares écrits sur le soutien pendant la période périnatale présentent des échantillons essentiellement composés de mères (Balaam et al., 2013; Ny et al., 2007), étudient peu la période postnatale (Grewal et al., 2008) et ont comme objectifs d'examiner l'expérience postpartum des parents sans nécessairement s'intéresser au soutien que les conjoints s'offrent mutuellement (Stewart et al., 2017). À la lumière de ces écrits et des résultats de l'étude, il semble que le soutien conjugal est majoritairement dirigé vers la mère pendant la période périnatale. On ne connaît pas l'expérience des pères face au soutien reçu et s'ils se sentent soutenus après la naissance de leur enfant en contexte migratoire. Il demeure important de connaître le soutien mutuel demandé, perçu et reçu des couples pour favoriser leur relation après la naissance

d'un enfant en contexte d'immigration et ainsi empêcher les insatisfactions menant aux conflits.

Les stratégies des couples pour favoriser une relation conjugale harmonieuse après la naissance d'un enfant. Les couples rencontrés rapportent vivre de nombreux changements autour de la naissance de leur enfant qui se répercutent sur leur relation conjugale, mais ces changements semblent peu affecter l'intimité et la satisfaction conjugale. En effet, les parents affirment que les conflits n'ont pas augmenté après la naissance de leur enfant et rapportent n'en vivre que quelques-uns, notamment liés à la diminution de l'attention de la mère envers son conjoint et à la participation insatisfaisante du père dans le partage des tâches ménagères et des soins à l'enfant. À cet égard, différentes études rapportent des conflits récurrents au sein des couples immigrants après la naissance d'un enfant, en raison des nouveaux rôles et du partage des tâches (Binder et al., 2013; Dyke & Saucier, 2000; Stewart et al., 2015). Tout de même, les participants de l'étude sont conscients de la nécessité de changer les rôles au sein de leur couple après la naissance d'un enfant, notamment parce que le soutien de leur famille élargie est absent en contexte migratoire. Ils négocient entre autres la distribution des tâches et les processus de décision avec l'arrivée de leur enfant, ce qui représente d'importants changements dans leur fonctionnement familial. Ces changements rapportés par les couples sont cohérents avec l'étude de Bergheul (2019), dans laquelle les nouveaux parents se séparent aisément les tâches, en fonction de leur disponibilité.

Une stratégie utilisée par les couples de l'étude face aux nombreux changements de rôles après la naissance d'un enfant pour éviter les conflits est d'être conciliant. Par exemple, certains pères se renseignent auprès de leur conjointe pour connaître leurs besoins en matière de tâches ou soins et les mères vont diriger leur conjoint pour s'assurer d'être satisfaites. Une étude indique que de ne pas être attentif aux besoins ou aux sentiments du partenaire contribue à créer des tensions dans la relation conjugale (Sheedy & Gambrel, 2019). Il est donc possible que la communication des besoins des partenaires en matière de soutien diminue l'incidence des conflits en plus de favoriser l'harmonie au sein de leur relation.

Une étude qualitative auprès de parents africains réfugiés a rapporté des conflits de genre et de rôles maritaux au cours de l'adaptation à la naissance d'un enfant, notamment autour de la distribution des responsabilités liées aux tâches et au travail (Stewart et al., 2015). Selon cette étude, les conflits s'expliqueraient en partie par le fait que les nouveaux parents ne peuvent pas miser sur les stratégies qu'ils utilisaient dans leur pays d'origine. En effet, la médiation est impossible puisque leur famille élargie n'est pas à proximité et que leurs proches restés au pays d'origine ne pourraient pas comprendre leurs défis vécus au quotidien. De plus, ils n'apprécient pas les conseils des proches ou amis de leur communauté au Canada parce qu'ils ne sont pas constructifs selon eux. À l'inverse, les couples de l'échantillon de la présente étude évoquent plusieurs stratégies pour régler leurs conflits. Le statut d'immigration pourrait expliquer la différence de comportements des couples envers les conflits et leurs stratégies pour les

régler. En effet, les couples de la présente étude sont majoritairement des résidents permanents ou des citoyens naturalisés, alors que ceux de l'étude de Stewart et al. (2015) sont tous réfugiés. Or, l'expérience migratoire des réfugiés comporte des défis différents, comme des événements traumatiques, qui pourraient influencer leurs stratégies de gestion de conflits et contribuer à fragiliser leur relation conjugale (Stewart et al., 2015).

En conclusion, ce projet de mémoire se distingue des résultats des études scientifiques réalisées auprès de nouveaux parents immigrants en illustrant comment les nombreux changements découlant de l'immigration et de la naissance d'un enfant peuvent solidifier la relation conjugale des nouveaux parents. En effet, l'absence de la famille élargie contribue à ce que les partenaires se soutiennent physiquement et psychologiquement à travers les transitions. Malgré certaines tensions rencontrées après la naissance de leur enfant en contexte migratoire, les couples priorisent la conciliation, la connaissance des besoins de leur partenaire, la collaboration pour éviter les conflits et les résoudre lorsqu'ils se présentent. Les couples semblent également adhérer à des croyances facilitantes qui contribuent à la stabilité de leur relation et qui les amènent à se soutenir l'un l'autre dans cette double transition, afin d'assurer ensemble le bien-être de leur enfant. Toutefois, il demeure important de se questionner sur les répercussions des tensions et des conflits à long terme. La présence de conflit larvée, ou l'évitement de conflit, pourrait rendre la gestion des conflits plus difficile et affecter la relation conjugale à moyen terme. Il est essentiel de se questionner sur les stratégies d'adaptation

des couples immigrants après la naissance de leur enfant et de leur efficacité après plusieurs mois ou années.

Les conditions facilitant ou entravant la double transition de l'immigration et de la naissance d'un enfant

Une transition est un processus qui exige de l'individu de réaliser plusieurs changements pouvant affecter sa santé, son bien-être et amener des répercussions familiales (Schumacher & Meleis, 1994). L'immigration représente une transition situationnelle qui s'explique surtout par des changements dans des rôles professionnels et sociaux (Meleis & Rogers, 1987; Schumacher & Meleis, 1994), alors que la naissance d'un enfant est considérée comme une transition développementale comportant l'adaptation de l'individu au rôle de parent (Schumacher & Meleis, 1994).

Les couples de l'étude ont la particularité de vivre simultanément ou de façon très rapprochée dans le temps ces deux transitions importantes. À la lumière des résultats de cette étude, les transitions vécues par les couples comportent de nombreux changements dans leur structure, leur développement ainsi que leur fonctionnement familial. Si on sait que les transitions créent des changements qui se répercutent sur les dynamiques familiales et peuvent générer des conflits, il apparaît que les nombreux défis vécus par les couples rencontrés après l'immigration et la naissance d'un enfant favorisent plutôt leur lien conjugal et les amènent à se rapprocher.

Dans cette section, les conditions de transitions des couples de l'étude seront analysées afin de mieux comprendre l'influence de ces transitions sur la relation conjugale. Plus précisément, les conditions personnelles facilitant les transitions et les conditions de la communauté facilitant ou entravant les deux transitions vécues par les couples seront discutées.

Conditions personnelles facilitant les transitions

Les conditions personnelles peuvent faciliter ou entraver les transitions vécues par les couples de l'étude et influencer en même temps la solidité de leur relation conjugale. Parmi les conditions qui seront abordées, on retrouve la signification de la transition ainsi que les croyances culturelles et les attitudes (Schumacher & Meleis, 1994).

La signification de la transition. Les significations accordées aux transitions vécues par les couples de l'étude constituent des conditions qui facilitent leurs expériences de l'immigration et de la naissance d'un enfant.

Signification donnée à l'immigration. Les couples qui immigrent peuvent accorder différentes significations à cette transition et à l'expérience qu'ils en font. Des couples rencontrés conçoivent l'immigration comme une opportunité, un projet commun pour assurer un meilleur avenir à leurs enfants et à leur famille, alors que d'autres ont fait le choix d'immigrer pour débiter ou entretenir leur relation conjugale.

Deux études mentionnent des significations accordées à l'immigration qui sont négatives, mais qui n'entravent pas l'expérience de transition (Nsonwu, Busch-Armendariz, Heffron, Mahapatra, & Fong, 2013; Ranade, 2011). Par exemple, une étude a analysé la transition de couples immigrants d'Inde mariés par un arrangement familial (Ranade, 2011). Cette étude a mis en lumière que l'immigration de femmes indiennes aux États-Unis, pour qu'elles rejoignent leur mari, représente pour elles un sentiment de perte relié à l'abandon de leurs proches et de leur travail. Pourtant, cette signification plus négative de l'immigration ne nuit pas à la transition de ces femmes qui se sont préparées psychologiquement à la perte de leurs repères sociaux puisque quitter le nid familial est un processus de socialisation courant dans leur culture pour les jeunes femmes. De plus, les participantes expliquent que leur mari est compréhensif en regard des sacrifices réalisés pour immigrer et venir le rejoindre, ce qui favorise leur relation conjugale à travers cette transition.

D'un autre côté, des réfugiés vivent du regret et de l'anxiété face à leur famille qui est restée au pays et qui doit survivre dans un milieu dangereux. Les participants vivent des émotions déchirantes envers l'immigration, donc présentent une signification plutôt négative face à cette transition pouvant entraver l'expérience de transition saine. Tout de même, les réfugiés insistent sur l'importance des liens pour augmenter leur force familiale et favoriser leur adaptation, ce qui doit faciliter leur expérience de transition (Nsonwu et al., 2013).

À l'inverse, les couples rencontrés attribuent des significations positives à leur immigration qui facilitent leur transition. Il s'avère que les significations accordées envers l'immigration, qui sont entre autres de commencer leur relation de couple et de planifier des projets familiaux, protègent leur relation conjugale en contexte migratoire.

Signification attribuée à la naissance d'un enfant. La naissance de leur enfant constitue un élément central du projet de vie des couples rencontrés qui s'investissent pour travailler en équipe et développer leurs habiletés parentales pour le bien de leur enfant. En majorité, les couples ont rapporté que la naissance de leur enfant les a rapprochés de leur partenaire. Ces résultats sont cohérents avec d'autres études qui rapportent que les liens entre les partenaires se renforcent avec la naissance de leur enfant (Klobučar, 2016; Prinds, Mogensen, Hvidt, & Bliddal, 2018), la naissance étant considérée comme un cadeau spécial qui leur permet de devenir une famille (Klobučar, 2016) ou comme un évènement plus grand que leur couple (Prinds et al., 2018). De façon similaire, les couples immigrants de la présente étude accordent une signification à la transition de la naissance qui facilite leur expérience de cette transition et améliore leur relation conjugale.

Les croyances culturelles et attitudes. Malgré la diversité des origines culturelles des participants de l'étude, plusieurs croyances et attitudes ont pu être repérées dans leur discours qui semblent favoriser majoritairement leurs expériences des transitions vécues. Plus précisément, croire que la relation conjugale est un atout pour

l'adaptation aux transitions et croire à l'importance du soutien du père envers la conjointe sont des croyances qui facilitent les transitions vécues par les couples rencontrés.

Croire que la relation conjugale est un atout pour l'adaptation aux transitions.

Des couples croient en l'importance de leur relation pour faciliter les transitions de l'immigration et de la naissance d'un enfant. En effet, les couples de l'étude préconisent une croyance selon laquelle une relation conjugale stable favoriserait l'immigration et encouragent des attitudes comme être optimiste et concentrer son attention sur la solidité de la relation conjugale. Tout comme les pères immigrants rencontrés par Brodeur et Chhem (2014) qui évoquent les ajustements et les concessions qu'ils ont faites, ainsi que leur conjointe pour adapter leur relation conjugale après l'immigration, les couples de la présente étude sont conscients des nombreux changements découlant de l'immigration et préconisent une relation solide pour mieux s'adapter aux défis de l'immigration.

De plus, les couples rencontrés croient à l'importance de leur relation et du travail d'équipe pour s'adapter à la transition de devenir parent. Le travail d'équipe a aussi été pointé dans les écrits comme un facteur qui facilite la coparentalité et la relation conjugale. Notamment, certaines valeurs et attitudes semblent faciliter la transition à la parentalité, soit la confiance en les capacités de son partenaire, la communication des sentiments, des besoins et des désaccords exprimés d'une manière

respectueuse, l'engagement à rester disponible et présent pour son partenaire même si la coparentalité devient exigeante (Sheedy & Gambrel, 2019).

Quelques couples de l'étude croient que les conflits ou la séparation complexifieraient l'adaptation à la transition de la naissance d'un enfant et nuiraient au bien-être ainsi qu'à l'éducation de l'enfant. Une étude a souligné le manque de préparation face aux répercussions de l'arrivée d'un enfant sur la relation conjugale comme un facteur entravant lors de la naissance d'un enfant (Barimani et al., 2017). Au contraire, les couples de l'étude sont conscients que l'arrivée de leur enfant peut fragiliser leur relation conjugale. Ils mettent en place des moyens pour favoriser leur relation comme la communication conjugale et inhibent certaines attitudes comme l'impatience, la rigidité et l'impulsivité. Ces croyances envers l'importance du travail d'équipe avec leur partenaire semblent faciliter leur transition au rôle de parent et favoriser leur relation conjugale après la naissance de leur enfant.

Croire à l'importance du soutien du père envers la conjointe. Il semble qu'un soutien satisfaisant du père envers sa conjointe en contexte postnatal facilite la transition de la naissance d'un enfant en contexte migratoire. Deux types de soutien sont évoqués par les couples, soit l'aide psychologique comme des encouragements, la confiance témoignée et la communication, et l'aide instrumentale comme la participation aux soins de l'enfant ainsi qu'aux tâches ménagères.

Les mères sont majoritairement satisfaites du soutien psychologique et instrumental fourni par leur conjoint. Or, les valeurs culturelles de plusieurs pères de l'étude encouragent plutôt un rôle paternel orienté vers la fonction de pourvoyeur. Avec l'arrivée de leur enfant en contexte migratoire et la perte de la famille élargie, de façon similaire aux résultats d'autres études, leur priorité devient de mieux soutenir leur conjointe et d'éviter son épuisement. Notamment, des pères immigrants maghrébins disent participer à l'allaitement en offrant un soutien moral et physique à leur conjointe (Gervais & de Montigny, 2010) et accomplissent ce rôle pour remplacer le soutien offert par la famille élargie au pays d'origine. Cette modification de leurs croyances, liées à leur rôle auprès de leur conjointe et de leur enfant, favorise le soutien mutuel entre conjoints et facilite la transition à la naissance des couples.

Quelques pères de l'étude préconisent fortement des valeurs patriarcales qui limitent leur participation aux tâches et aux soins de l'enfant. Ces valeurs créent des insatisfactions chez leurs conjointes et peuvent amener des conflits conjugaux. Si quelques mères d'une étude mentionnent la présence accrue de conflits après la naissance de leur enfant, presque toutes rapportent aussi un rapprochement avec leur partenaire, qui semble un élément central de leur expérience (Prinds et al., 2018). Les efforts fournis par les pères pour soutenir leur conjointe diminuent les risques de conflits conjugaux. Les attitudes et les croyances, entretenues par les couples de l'étude pour faciliter leur transition à la naissance de leur enfant, semblent favoriser par le fait même leur relation conjugale. En effet, même si des couples préconisent des valeurs différentes

par rapport à un soutien conjugal en période postnatale, les couples rapportent que leur relation conjugale s'est renforcée après l'arrivée de leur enfant.

Conditions de la communauté facilitant ou entravant les transitions

La communauté, plus précisément la famille élargie, représente une source de soutien physique et psychologique décrite comme importante dans le quotidien des couples immigrants de l'étude, mais aussi rapportée à plusieurs reprises dans les écrits (Brodeur & Chhem, 2014; de Montigny et al., 2015; Guruge, Shirpak et al., 2010). La présence ou l'absence de la famille élargie chez les couples immigrants influence considérablement leurs transitions autant pour l'immigration que pour la naissance d'un enfant.

L'éloignement de la famille élargie. L'éloignement de la famille élargie constitue un défi pour les couples rencontrés, perçu par plusieurs comme une condition entravant leur transition migratoire. En effet, la famille élargie facilitait l'organisation familiale des couples. Après l'immigration, ce soutien pratique fait défaut à une période où les couples doivent concilier plusieurs nouveaux rôles et responsabilités.

L'étude de Guruge, Shirpak et al. (2010) confirme que le manque de soutien de la famille élargie demande aux couples de redistribuer leurs tâches. Ce changement augmente la dépendance mutuelle entre les partenaires et les conduit à développer des liens forts surtout quand la distribution des tâches est égalitaire (Guruge, Shirpak, et al.,

2010). De façon similaire, les couples de l'étude sont conscients que l'éloignement de leur famille élargie complique leur transition migratoire, tout en favorisant leur lien conjugal et le développement d'une plus grande intimité à travers le soutien mutuel qu'ils s'apportent.

Les difficultés liées à la perte de la famille élargie prennent de l'ampleur après la naissance d'un enfant en contexte migratoire. Elles constituent une condition entravant la transition au rôle de parent puisque la famille représentait la principale source de conseils et de soutien des nouveaux parents, comme les études le démontrent (de Montigny et al., 2015). Sans le soutien et les conseils de leur famille élargie, les nouveaux parents immigrants se tournent l'un vers l'autre et plusieurs constatent qu'ils passent plus de temps ensemble, partagent les prises de décisions, développent de nouvelles stratégies pour régler leurs conflits et se rapprochent de leur partenaire (Bawadi & Ahmad, 2017; de Montigny et al., 2015; Gervais & de Montigny, 2010; Rolls & Chamberlain, 2004).

La proximité de la famille élargie. Au contraire, la présence de la famille élargie favorise la transition de la naissance d'un enfant chez quelques couples de l'étude qui ont reçu la visite et le soutien d'un ou des membres de leur famille pour quelques semaines (Niebler, Documét, Chaves-Gnecco, & Guadamuz, 2016) ou pour plusieurs années après la naissance (Missal, Clark, & Kovaleva, 2016). La famille élargie offre un soutien aux participants de l'étude pour les soins à l'enfant et des

conseils appréciés (Missal et al., 2016; Montgomery et al., 2010). De plus, le soutien de la famille facilite la logistique quotidienne des couples de l'étude et leur permet de profiter de moments de qualité entre conjoints. Ainsi, la présence de la famille élargie est une condition facilitante pour leur transition qui favorise aussi leur relation conjugale en contexte d'immigration et de la naissance d'un enfant.

Recommandations infirmières

Les couples qui deviennent parents en contexte migratoire font face à de nombreuses modifications dans leur fonctionnement, leur développement et leur structure familiale qui constituent des défis et peuvent créer des conflits conjugaux. Certaines recommandations sont émises dans cette section, afin de favoriser les transitions saines des couples qui vivent simultanément ou de façon rapprochée l'immigration et la naissance d'un enfant (Schumacher & Meleis, 1994). Elles sont basées sur les champs d'activités de la discipline infirmière et sur le modèle de Calgary relatif à l'intervention familiale infirmière (Pepin, Ducharme, & Kérouac 2017; Wright & Leahey, 2014).

Pratique clinique

Plusieurs participants ont affirmé que leur partenaire constituait leur seule source de soutien à travers la transition de devenir parent. Les infirmières qui interviennent auprès des familles immigrantes en contexte périnatal comme en centres communautaires, lors des suivis de grossesse, en centre hospitalier et en soins de

première ligne (CLSC) possèdent un rôle important. Des recommandations sont donc émises, afin que les infirmières jouent un rôle significatif auprès des parents immigrants et soutiennent leur adaptation aux transitions.

Tout d'abord, certaines recommandations visent l'établissement d'une relation de confiance entre l'infirmière et la famille, afin que celle-ci soit considérée comme une ressource pour les nouveaux parents. Ainsi, l'infirmière doit faire preuve de neutralité, d'ouverture et de curiosité dans ses interactions, notamment en ce qui concerne les valeurs, les croyances sur les rôles parentaux et familiaux, la relation conjugale et les pratiques parentales des couples immigrants (Kaihlanen et al., 2019; Ménard & Saucier, 2000). Pour favoriser la communication et l'expression des parents, l'infirmière doit créer des espaces sécuritaires qui garantissent la confidentialité. Si nécessaire, l'infirmière pourrait proposer des rencontres individuelles avec chacun des partenaires pour augmenter le sentiment de sécurité et de confiance (Missal et al., 2016).

Afin de comprendre l'expérience des futurs ou nouveaux parents et les enjeux auxquels ils sont confrontés, l'infirmière peut inviter les couples à faire les récits de leurs expériences de l'immigration et de la naissance d'un enfant en plus de les faire verbaliser sur leurs rôles respectifs et la transformation de ceux-ci. L'infirmière devra être attentive aux situations problématiques pouvant être vécues par les couples immigrants qui complexifient les transitions, notamment le stress financier, la dépression, l'anxiété ou encore l'épuisement. Il est recommandé d'explorer les

croyanances des futurs ou nouveaux parents concernant la participation de chacun dans les soins à l'enfant et dans la distribution des tâches, de même que les rituels familiaux et culturels auxquels les parents attribuent de l'importance en contexte périnatal (Grewal et al., 2008), en utilisant entre autres des questions circulaires qui favorisent les discussions et qui sont orientées sur les différences, sur l'impact d'un comportement ainsi que sur l'avenir (Wright & Leahey, 2014). Étant donné leur éloignement de leur famille élargie, examiner avec les parents les ressources de soutien dont ils disposent et les informer des ressources communautaires ou familiales existantes dans leur quartier (Vesely, Letiecq, & Goodman, 2019) sont des suggestions qui permettront à l'infirmière de mieux les accompagner.

Enfin, l'infirmière peut aussi soutenir directement la relation conjugale au cours des transitions vécues par les parents par plusieurs moyens. Notamment, en favorisant le développement d'une communication claire et directe entre les parents comme en encourageant le partage de perceptions et en les informant sur les expériences de parents vivant une situation similaire à la leur (Feinberg & Kan, 2008). L'infirmière peut aussi encourager une meilleure communication conjugale et une connaissance des attentes de son partenaire favorisant l'entraide au sein de la maisonnée tout en contribuant à prévenir les conflits. Par exemple, les partenaires peuvent décrire les tâches et les soins à réaliser au quotidien et se renseigner sur les attentes en ce qui concerne l'accomplissement des tâches et des soins préférablement avant ou après la naissance de leur enfant. Une intervention qui apparaît prometteuse est de consolider les

croyances facilitantes des parents, notamment en ce qui concerne l'importance du travail d'équipe après la naissance d'un enfant, de prendre ensemble les décisions pour l'enfant et des bénéfices de l'engagement paternel pour chaque membre de la famille. L'infirmière est aussi invitée à reconnaître l'expertise du père et l'importance de son apport dans les soins pour l'adaptation du système conjugal à l'arrivée de l'enfant (Bawadi & Ahmad, 2017). De plus, la promotion de l'entraide chez les familles immigrantes, comme en favorisant le partage de leurs inquiétudes et de leurs perceptions, est une intervention qui pourrait améliorer la qualité de vie de ces familles, de même qu'encourager les rituels qui favorisent la relation conjugale et facilitent les transitions (Wright & Leahey, 2014).

La formation

Les infirmières travaillent avec la clientèle immigrante depuis seulement quelques décennies et ce phénomène est en expansion considérable. Les futures infirmières et celles travaillant avec la clientèle immigrante doivent être informées des nombreux défis vécus par les couples immigrants lors de la naissance d'un enfant, afin qu'elles prennent conscience de l'expérience complexe des couples immigrants qui doivent s'intégrer dans une nouvelle société tout en intégrant le rôle de parent. De plus, il serait profitable d'intégrer à la formation des infirmières des interventions qui visent à soutenir la relation conjugale en période postnatale comme explorer les changements de l'intimité et de la sexualité, enseigner aux parents des stratégies de communication efficaces, soutenir l'expression des attentes en termes de soutien et des sentiments face à

la transformation des rôles et suggérer des stratégies de résolution de conflits. Il serait aussi intéressant d'encourager les infirmières à évaluer le réseau de soutien des couples dans le cadre de leurs activités et à connaître les ressources d'aide existantes pour les nouveaux parents comme les organismes, les regroupements et les associations afin d'être en mesure de diriger les nouveaux parents (Martin, 2019).

La gestion

Les gestionnaires sont invités à mettre en place des outils d'interventions favorisant la prise en compte des particularités de l'expérience des couples immigrants au cours de la période postnatale. Dans les milieux communautaires, dont les CLSC, où une forte proportion de la clientèle est issue de l'immigration, certaines informations devraient être intégrées aux cours prénataux afin d'informer les futurs parents et de favoriser le dialogue entre eux. Ces cours pourraient porter sur les défis de devenir parent en l'absence de la famille élargie, l'importance de contrer l'isolement qui peut être vécu et les manières de le faire, les nombreux changements possibles au sein de la relation conjugale et finalement les stratégies de gestion de conflits. Les gestionnaires devraient rendre disponible de la documentation pour les parents qui ont peu de soutien, dont des renseignements sur les organismes, regroupements et associations à proximité en plus des programmes d'aide auxquels les parents immigrants sont admissibles (Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2008). Les gestionnaires des organismes communautaires ayant comme clientèle les parents immigrants sont encouragés à mettre en place des ateliers pour favoriser le partage d'expériences notamment sur la

transformation des rôles de l'homme et la femme et outiller les couples sur la communication conjugale et la gestion des conflits. La mise en place d'activités pour briser l'isolement des familles est encouragée ainsi que l'organisation de services d'entraide comme l'aide à domicile pour les tâches ménagères et des services de gardiennage. Les gestionnaires sont aussi invités à travailler en concertation avec les autres organismes communautaires locaux, afin d'arrimer l'offre de service aux parents immigrants.

La recherche

Cette étude a permis de mieux comprendre l'adaptation des couples à la naissance d'un enfant en contexte migratoire. La diversité ethnique des couples de l'échantillon a favorisé une variété d'expériences rapportées. Il serait intéressant que les prochaines études sur la parentalité ou la conjugalité en contexte migratoire soient réalisées auprès d'un ou de deux groupes culturels distincts, ce qui permettrait de mieux saisir les enjeux culturels vécus par certaines communautés qui proviennent de l'immigration au Québec. De plus, la mise en place d'une étude avec des participants ayant des parcours scolaires différents serait pertinente pour diversifier les résultats et l'expérience des couples moins scolarisés. Par ailleurs, si les résultats de cette étude mettent en lumière le rapprochement conjugal vécu par les nouveaux parents immigrants, ces résultats sont divergents avec ceux de plusieurs études qui rapportent une augmentation des conflits conjugaux (Binder et al., 2013; Dyke & Saucier, 2000; Singh & Bhayana, 2015; Stewart et al., 2015) et une fragilisation de leur relation

(Stewart et al., 2015). Afin de mieux comprendre ces différences, il est recommandé d'étudier l'expérience de nouveaux parents immigrants récemment divorcés ou séparés. La mise en œuvre d'une telle étude favoriserait la compréhension des facteurs qui ont fragilisé la relation conjugale et contribué à la séparation des partenaires. Enfin, les infirmières étant des actrices clés dans la prise en charge de la clientèle immigrante et considérant que l'immigration est en constante augmentation au Québec, il faudrait accroître le corpus de connaissances sur les besoins des infirmières qui interviennent auprès des couples immigrants en contexte postnatal.

Forces et limites de l'étude

Forces de l'étude

Cette étude contribue au développement d'un corpus de connaissances en sciences infirmières sur la santé des familles immigrantes, nécessaire étant donné la présence de plus en plus importante des familles immigrantes au Québec, principalement dans la région de Montréal. Les écrits sur la relation conjugale de parents immigrants, datant de plusieurs décennies, soulignent la nécessité de créer de nouveaux savoirs adaptés à la société contemporaine et aux nombreuses familles immigrantes du Québec. La vulnérabilité importante de cette communauté justifie la pertinence de cette étude.

Une des forces de l'étude réside dans la qualité des données recueillies, rendue possible grâce aux entrevues individuelles, choisies comme méthode de cueillette de données afin de pouvoir aborder des sujets très personnels avec les participants (Kushner

et al., 2017) sans que la présence de leur partenaire ou d'un proche influence leurs réponses aux questions.

L'apport méthodologique de la recherche qualitative descriptive constitue également une force de l'étude puisqu'elle a permis de décrire l'expérience conjugale de pères et de mères immigrants après l'immigration et la naissance de leur enfant. La participation des pères immigrants à l'étude, peu courante dans les recherches portant sur la période périnatale, constitue également une force de l'étude en permettant une triangulation des données sur les changements conjugaux vécus par les couples qui vivent l'immigration et la naissance d'un enfant. Finalement, les résultats permettent aussi de sensibiliser les infirmières aux enjeux vécus par cette clientèle qui présente certaines sources de vulnérabilité et suggèrent des interventions familiales pour mieux les soutenir.

Limites de l'étude

Transférabilité des résultats. La méthode d'échantillonnage de convenance, choisie pour cette étude, ainsi que les biais liés aux participants limitent la transférabilité des résultats de l'étude à d'autres populations (Polit & Beck, 2017 ; Proulx, 2019)- En effet, les critères de sélection sont nombreux et précis (maîtrise du français, immigration depuis moins de cinq années, être en couple et avoir un enfant de moins de 12 mois) et favorisent la participation de couples dont la relation conjugale se porte bien. La méthode qualitative de cette étude a par contre permis de décrire le

phénomène des changements conjugaux vécus par les mères et les pères suite à l'immigration et la naissance des enfants et la saturation des données obtenue, de même que la diversité des participants rencontrés (origine culturelle, primiparité ou multiparité, temps depuis l'immigration) permettent une certaine transférabilité des résultats aux couples qui vivent cette double transition (Mukamurera, Lacourse, & Couturier, 2006). Par ailleurs, l'étude de participants partageant un bagage culturel (ex.: des parents maghrébins ou haïtiens) aurait favorisé la transférabilité des résultats à une population plus précise tout en permettant de distinguer l'effet de la culture sur les transitions vécues et sur les changements conjugaux.

Conclusion

L'immigration est une réalité sociale et démographique qui contribue à définir la société québécoise. En 2018, 21,8 % des nouveau-nés au Québec avaient deux parents nés à l'étranger (Institut de la statistique du Québec, 2019). Ils sont nombreux à vivre la double transition de l'immigration et de la naissance d'un enfant qui amène son lot de défis. En effet, l'immigration et l'intégration à une nouvelle société demandent aux couples de modifier leurs rôles et responsabilités familiales, afin de s'adapter aux valeurs et aux attentes locales, ce qui peut provoquer des conflits et fragiliser la relation conjugale (Brodeur & Chhem, 2014; Gervais et al., 2015; Guruge, Shirpak et al., 2010). De la même façon, la naissance d'un enfant est une transition qui exige des couples de modifier leur identité et leur fonctionnement conjugal (Bawadi & Ahmad, 2017; Binder et al., 2013; Higginbottom et al., 2013; Stewart et al., 2015). Or, force est de constater que peu d'attention a été portée sur l'expérience des couples qui vivent la naissance d'un enfant en contexte migratoire. Ainsi, le but de cette étude consistait à documenter les changements de la relation conjugale après la naissance d'un enfant en contexte migratoire.

La méthode qualitative descriptive exploratoire a été utilisée pour réaliser l'étude. Des entrevues semi-structurées ont été réalisées auprès de huit couples, soit huit pères et huit mères, ayant immigré depuis moins de cinq ans et ayant un enfant de moins de 12 mois. Le MCEF (Wright & Leahey, 2014) et la théorie de la transition (Meleis et

al., 2000) ont guidé la collecte ainsi que l'analyse des données de l'étude. Les cadres de référence choisis ont permis l'émergence des thèmes et l'identification des changements de la relation conjugale après l'immigration et la naissance d'un enfant.

Les résultats mettent en lumière qu'après l'immigration, les couples vivent des changements dans leur structure et leur fonctionnement familial. En ce qui concerne les changements dans leur structure interne, certains couples cohabitent pour la première fois avec leur partenaire, alors que d'autres doivent vivre une séparation pour plusieurs semaines ou mois avant de se retrouver. Ayant perdu la proximité avec leur famille élargie après l'immigration, les couples doivent revoir leurs liens avec leur réseau, modifiant leur structure externe. L'installation des couples au Québec crée aussi des changements dans leur fonctionnement instrumental, qui est marqué par le stress financier et une réorganisation de leur distribution des tâches domestiques. Finalement, des changements sont aussi rapportés dans leur fonctionnement expressif comme l'adaptation à leur nouveau rôle de travailleur et la volonté d'éviter les conflits conjugaux. Malgré les nombreux changements vécus autant dans leurs relations que dans leur quotidien, les couples remarquent qu'ils ont consolidé leur relation à travers l'expérience de l'immigration. Les participants mentionnent des croyances qui sont facilitantes pour leur relation conjugale, valorisant une relation solide pour s'adapter à l'immigration et décourageant le divorce pour résoudre les conflits.

La naissance de leur enfant, qui survient quelques mois ou quelques années après

l'immigration, représente une transition distincte pour les couples rencontrés. Ils mentionnent vivre plusieurs changements dans leur structure, leur développement et leur fonctionnement familial. La naissance d'un enfant au Québec est une transition qui est complexifiée par l'immigration et qui nécessite de grandes adaptations de la part des partenaires. Les couples vivent des changements dans leur structure interne parce qu'ils doivent intégrer un nouveau membre dans leur cellule familiale. Leur structure externe étant aussi modifiée, les couples dont leur famille élargie n'est pas présente au Québec doivent accueillir un enfant sans leur soutien. D'autres reçoivent un soutien temporaire de leur famille élargie pour s'adapter à la naissance de leur enfant.

À propos de leur développement familial, les couples doivent s'adapter à leur nouveau stade et développement en plus de réaliser plusieurs tâches comme maintenir leur vie de couple et se répartir les tâches et les soins à l'enfant pour compenser la perte de leur famille élargie. Les couples rapportent aussi des changements dans leurs rapports intimes. S'ils constatent une diminution des moments intimes provoqués par la fatigue de la naissance, les partenaires mentionnent adapter leurs besoins et leurs attentes concernant leur vie sexuelle pour éviter les conflits conjugaux.

Par ailleurs, sur le plan de leur fonctionnement instrumental, les couples doivent s'adapter financièrement à l'arrivée de leur enfant. Les changements dans le fonctionnement expressif des couples sont nombreux, représentant une adaptation de leur communication, la nécessité de s'entendre sur les décisions liées à l'enfant et des

modifications dans leurs rôles familiaux. Les couples constatent qu'ils doivent intégrer leur rôle de travailleur dans leur quotidien, ce qui est une opération complexe pour certains. Le soutien mutuel des conjoints apparaît important dans le discours des parents, autant le soutien psychologique et physique que le conjoint offre à la mère après la naissance de l'enfant que dans le soutien que la conjointe offre au père pour valoriser son nouveau rôle. Même si les couples présentent des attitudes qui vont prévenir les conflits, quelques-uns surviennent en raison du manque de soutien du père à sa conjointe et de l'attention de la mère qui devient très centrée vers l'enfant. Tout de même, les couples dénouent aisément ces tensions grâce au dialogue ou à l'aide de la médiation d'un membre de leur famille. Des liens plus forts sont établis entre les partenaires qui ont consolidé leur relation avec la naissance de leur enfant en contexte migratoire. L'adhésion à des croyances facilitantes pour leur relation conjugale, comme l'importance du travail d'équipe et de l'implication du père, favorise leur adaptation à la naissance d'un enfant.

Puisque les écrits identifient l'immigration comme un facteur de vulnérabilité pour les familles et pour la relation conjugale, il est étonnant de constater que les couples de l'étude expriment au contraire un rapprochement conjugal. Les conditions qui facilitent et entravent les transitions de l'immigration et de la naissance d'un enfant ont été examinées pour mieux comprendre leur influence sur la relation conjugale des couples rencontrés. Ainsi, il semblerait que les significations accordées aux transitions de l'immigration et de la naissance d'un enfant facilitent les transitions des couples. En

effet, les couples voient ces transitions comme des projets de vie communs dans lesquels ils s'investissent, ce qui semble favoriser leur relation conjugale. De plus, les couples présentent des croyances qui valorisent leur partenaire dans leur adaptation aux transitions. Même s'ils sont conscients que l'immigration et la naissance d'un enfant peuvent fragiliser leur relation, ils mettent l'accent sur le travail d'équipe et l'importance de leur relation pour mieux traverser ces transitions, contribuant à protéger leur couple. Face à l'éloignement de leur famille élargie, les partenaires croient que le soutien du père envers sa conjointe facilite la transition de l'ensemble de la famille à la naissance d'un enfant.

En outre, les infirmières sont de plus en plus sollicitées à soutenir les familles immigrantes dans l'exercice de leurs fonctions. Les infirmières doivent être conscientes des nombreux changements vécus par les couples immigrants dans leur quotidien, leurs rôles, leurs responsabilités et leurs relations après la naissance d'un enfant. Une meilleure connaissance de ces changements et des défis associés outillerait les infirmières à mieux accompagner et soutenir ces couples, afin qu'ils traversent ces transitions tout en préservant leur intimité et leur complicité conjugale. Les infirmières ont un rôle primordial dans l'expression du vécu des parents au niveau de la transformation de leurs rôles respectifs, dans l'évaluation du soutien entre partenaires et des ressources dont disposent les parents, dans le renforcement des croyances facilitantes ainsi que dans l'exploration de croyances qui apparaissent contraignantes pour la relation conjugale en contexte de transition.

Références

- Accordini, M., Giuliani, C., & Gennari, M. (2018). Migration as a challenge to couple relationships: The point of view of Muslim women. *Societies*, 8(4), 120. doi: 10.3390/soc8040120
- Ataca, B., & Berry, J. W. (2002). Psychological, sociocultural, and marital adaptation of Turkish immigrant couples in Canada. *International Journal of Psychology*, 37(1), 13-26. doi:10.1080/00207590143000135
- Balaam, M. C., Akerjordet, K., Lyberg, A., Kaiser, B., Schoening, E., Fredriksen, A. M., ... & Severinsson, E. (2013). A qualitative review of migrant women's perceptions of their needs and experiences related to pregnancy and childbirth. *Journal of advanced nursing*, 69(9), 1919-1930. doi:10.1111/jan.12139
- Barimani, M., Vikström, A., Rosander, M., Forslund Frykedal, K., & Berlin, A. (2017). Facilitating and inhibiting factors in transition to parenthood - ways in which health professionals can support parents. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 31(3), 537-546. doi:10.1111/scs.12367
- Battaglini, A., Gravel, S., Boucheron, L., Fournier, M., Brodeur, J. M., Poulin, C., ... & Heneman, B. (2002). Quand migration et maternité se croisent: perspectives des intervenantes et des mères immigrantes. *Service social*, 49(1), 35-69. doi :10.7202/006877ar
- Battaglini, A., Gravel, S., Poulin, C., Fournier, M., & Brodeur, J. M. (2002). Migration et paternité ou réinventer la paternité. *Nouvelles pratiques sociales*, 15(1), 165-179. doi:10.7202/008267ar
- Bawadi, H., & Ahmad, M. M. (2017). Childbirth and new mother experiences of arab migrant women. *MCN: The American Journal of Naternal Child Nursing*, 42(2), 101-107. doi:10.1097/NMC.0000000000000309
- Beck, C. T. (2002). Revision of the postpartum depression predictors inventory. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 31(4), 394-402. doi:10.1111/j.1552-6909.2002.tb00061.x
- Bergheul, S. (2019). *La paternité en contexte migratoire: Étude exploratoire sur des pères immigrants d'origine africaine en Abitibi-Témiscamingue: Pathways to Prosperity*. Rouyn-Noranda : Université du Québec en Abitibi-Témiscamingue Repéré à <http://p2pcanada.ca/wp-content/blogs.dir/1/files/2019/07/Etude-exploratoire-sur-des-peres-immigrants-dorigine-africaine-en-Abitibi-Temiscamingue.pdf>

- Bernier, E. (2014). De transformations conjugales à la rupture en contexte migratoire. Bilan de recherches. Dans L. Guilbert, C. Boucher et M. Racine. *Cahiers de l'ÉDIQ*, 2(1), 37-45.
- Binder, P., Johnsdotter, S., & Essen, B. (2013). More than re-establishing the partner relationship: Intimate aftercare for Somali parents in diaspora. *Midwifery*, 29(8), 863-870. doi:10.1016/j.midw.2012.09.002
- Binette Charbonneau, A., & Girard, C. (2016). Regard sur le lieu de naissance des parents d'enfants nés au Québec depuis 2000. *Institut de la statistique du Québec*, 21(1), 1-8. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/conditions-vie-societe/bulletins/sociodemo-vol21-no1.pdf>
- Bjerke, S. E. Y., Vangen, S., Nordhagen, R., Ytterdahl, T., Magnus, P., & Stray-Pedersen, B. (2008). Postpartum depression among Pakistani women in Norway: prevalence and risk factors. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 21(12), 889-894. doi:10.1080/14767050802320340
- Boisjoli, A. (2016). Quand ça casse... Séparations de couples immigrants. *Metiss et ses recherches en action*, 7(4), 1-4. Repéré à https://arucfamille.ulaval.ca/sites/arucfamille.ulaval.ca/files/entre-vues_vol7_no4_avril2016_en_ligne.pdf
- Brodeur, N., & Chhem, R. (2014). *Évaluation des services aux pères immigrants de l'Hirondelle. 2. Le point de vue des pères*. Québec: Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence faite aux femmes/Équipe Masculinités et société.
- Camirand, J., Dumitru, V., & Courtemanche, R. (2011). *Profil et évolution du soutien social dans la population québécoise: Série Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes*. Institut de la statistique du Québec. Repéré à <https://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/bulletins/zoom-sante-201110.pdf>
- Carlson, A., Kendall, A., & Edleson, J. L. (2015). Becoming a good father: The developmental engine of first-time fatherhood. *Fathering*, 13(3), 182. doi:10.3149/fth.1303.182
- Cheung, M. (2008). Resilience of older immigrant couple. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 7(1), 19-38. doi:10.1080/15332690802129697
- Chick, N., & Meleis, A. I. (1986). Transition: A nursing concern. Dans P. L. Chinn (Ed.), *Nursing research methodology* (pp. 237-257). Boulder, CO: Aspen Publication.

- Colorafi, K. J., & Evans, B. (2016). Qualitative descriptive methods in health science research. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 9(4), 16-25. doi:10.1177/1937586715614171
- Dallaire, M. (2005). *Description de la transition en postchirurgie cardiaque de l'hôpital vers le domicile: Les perceptions des patients et des infirmières* (Order No. MR09574). Available from ProQuest Dissertations & Theses Global. (305366771). Retrieved from <https://apps.uqo.ca/LoginSigparb/LoginPourRessources.aspx?/docview/305366771?accountid=14724>
- de Montigny, F., Brodeur, N., Gervais, C., Pangop, D., & Ndengeyingoma, A. (2015). Regards croisés sur les enjeux rencontrés par les pères immigrants au Québec. *Alterstice-Revue internationale de la recherche interculturelle*, 5(1), 23-34. Repéré à https://www.journal.psy.ulaval.ca/ojs/index.php/ARIRI/article/view/deMontigny_Alterstice5%281%29
- de Montigny, F. & Lacharité, C. (2007). Accompagner la famille lors de la naissance d'un enfant. Dans Duhamel, F. (Eds), *La santé et la famille* (2nd éd., pp.107-130). Montréal, Qc : Gatan Morin Éditeur.
- de Moraes, C. J. A., & Granato, T. M. M. (2016). Becoming a father : An integrative review of the literature on transition to fatherhood. *Psicologia em Estudo*, 21(4), 557-567. doi:10.4025/psicoestud.v21i4.29871
- Diaz, M. A., Le, H. N., Cooper, B. A., & Muñoz, R. F. (2007). Interpersonal factors and perinatal depressive symptomatology in a low-income Latina sample. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 13(4), 328. doi:10.1037/1099-9809.13.4.328
- Doré, N., & Le Hénaff, D. (2011). *Mieux vivre avec notre enfant de la grossesse à deux ans, guide pratique pour les mères et les pères*. Institut national de santé publique du Québec, Québec.
- dos Reis, A. S. C., & Costa, M. A. M. (2014). Caring for Immigrants: From interacting in practice to building nurses' cultural competencies. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(2), 61-68. doi:10.12707/RIII13118
- Doss, B. D., & Rhoades, G. K. (2017). The transition to parenthood: impact on couples' romantic relationships. *Current Opinion in Psychology*, 13, 25–28. doi:10.1016/j.copsy.2016.04.003
- Dyke, N., & Saucier, J. F. (2000). *Cultures et paternités: Impacts de l'immigration*. Montréal: Éditions Saint-Martin.

- El-Assal, K., Fields, D., Homsy, M., Savard, S., & Scarfone, S. (2019). *Seuils d'immigration au Québec: analyse des incidences démographiques et économiques*. Montréal : Institut du Québec. Repéré à https://www.institutduquebec.ca/docs/default-source/default-document-library/201905-immigration_vf.pdf?sfvrsn=0
- Elhaïli, S., & Lasry, J. C. (1998). Pouvoir conjugal, rôles sexuels et harmonie maritale chez des couples immigrants Marocains à Montréal. *Revue québécoise de psychologie, 19*(3), 233-250.
- Entsieh, A. A., & Hallström, I. K. (2016). First-time parents' prenatal needs for early parenthood preparation-A systematic review and meta-synthesis of qualitative literature. *Midwifery, 39*, 1-11. doi : 10.1016/j.midw.2016.04.006
- Falah-Hassani, K., Shiri, R., Vigod, S., & Dennis, C. L. (2015). Prevalence of postpartum depression among immigrant women: a systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research, 70*, 67-82. doi:10.1016/j.jpsychires.2015.08.010
- Falconier, M. K., Nussbeck, F., & Bodenmann, G. (2013). Immigration stress and relationship satisfaction in Latino couples: The role of dyadic coping. *Journal of Social and Clinical Psychology, 32*(8), 813-843. doi:10.1521/jscp.2013.32.8.813
- Farero, A., Bowles, R., Blow, A., Ufer, L., Kees, M., & Guty, D. (2019). Rasch analysis of the revised dyadic adjustment scale (RDAS) with military couples. *Contemporary Family Therapy, 1-10*. doi:10.1007/s10591-018-09486-2
- Favez, N. (2013). La transition à la parentalité et les réaménagements de la relation de couple. *Dialogue, (1)*, 73-83. doi:10.3917/dia.199.0073
- Feinberg, M. E., & Kan, M. L. (2008). Establishing family foundations: intervention effects on coparenting, parent/infant well-being, and parent-child relations. *Journal of Family Psychology, 22*(2), 253. doi:10.1037/0893-3200.22.2.253
- Fernandes, F., F. (2017). *Reconstructions identitaires et changements dans la dynamique familiale chez les couples immigrants après la naissance d'un enfant: Le père en question* (Mémoire de maîtrise inédit). Université Laval, Québec, QC. Repéré à <https://corpus.ulaval.ca/jspui/bitstream/20.500.11794/28296/1/33750.pdf>
- Fletcher, G. J., Simpson, J. A., & Thomas, G. (2000). The measurement of perceived relationship quality components: A confirmatory factor analytic approach. *Personality and Social Psychology Bulletin, 26*(3), 340-354.

- Fortin, S., & Le Gall, J. (2007). Néonatalité et constitution des savoirs en contexte migratoire: familles et services de santé. Enjeux théoriques, perspectives anthropologiques. *Enfances, familles, générations*, (6). doi:10.7202/016481ar
- Fortin, S. & Le Gall, J. (2012). La parentalité et les processus migratoires. Dans de Montigny, F., Devault, A., & Gervais., C. *La naissance de la famille, accompagner les parents et les enfants en période périnatale*. (pp.181-182). Montréal: Chenelière Éducation.
- Foss, G. F. (1996). A conceptual model for studying parenting behaviors in immigrant populations. *Advances in Nursing Science*, 19(2), 74-87. doi:10.1097/00012272-199612000-00009
- Gervais, C., & de Montigny, F. (2010). Les croyances des pères originaires du Maghreb immigrés au Québec envers l'allaitement maternel. *Reflets: revue d'intervention sociale et communautaire*, 16(1), 127-150. doi:10.7202/044445ar
- Gervais, C., de Montigny, F., Azaroual, S., & Courtois, A. (2009). La paternité en contexte migratoire: étude comparative de l'expérience d'engagement paternel et de la construction de l'identité paternelle d'immigrants magrébins de première et de deuxième génération. *Enfances, familles, générations*, (11), 25-43. doi:10.7202/044120ar
- Gervais, C., de Montigny, F., St-Arneault, K., & Pangop, D. (2015). Engagement paternel en contexte migratoire: entre vulnérabilités et actualisation. *Consultori Familiari Oggi*, 23 (2), 61-79. Repéré à https://cerif.uqo.ca/sites/cerif.uqo.ca/files/consultori_familiari_engagement_paternel_en_contexte_migratoire.pdf
- Gervais, C., & Robichaud, F. (2009). Intervenir auprès des familles immigrantes: un partage des réalités observées par les intervenants. *L'infirmière clinicienne*, 6(2), 6-10. Repéré à https://revue-infirmiereclinicienne.uqar.ca/Parutions/pdf/InfirmiereClinicienne-vol6no2-Gervais_Robichaud.pdf
- Glasser, S., Barell, V., Boyko, V., Ziv, A., Lusky, A., Shoham, A., & Hart, S. (2000). Postpartum depression in an Israeli cohort: Demographic, psychosocial and medical risk if actors. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 21(2), 99-108. doi:10.3109/01674820009075615
- González-Juárez, L., Noreña-Peña, A. L., & Cibanal-Juan, L. (2014). Immigration experience of Latin American working women in Alicante, Spain: an ethnographic study. *Revista latino-americana de enfermagem*, 22(5), 857-865. doi:10.1590/0104-1169.3559.2490

- Gouvernement du Canada. (2018). *Évaluer les relations conjugales*. Repéré à <https://www.canada.ca/fr/immigration-refugies-citoyennete/organisation/publications-guides/bulletins-guides-operationnels/residence-permanente/categories-immigration-non-economique/categorie-familial-determinant-epoux/evaluation-conjugal.html>
- Gouvernement du Québec (2015). *Recueil de statistiques sur l'immigration et la diversité au Québec*. Montréal : Ministère de l'Immigration, de la Diversité et de l'Inclusion. Repéré à http://www.midi.gouv.qc.ca/publications/fr/dossiers/STA_ImmigrDiversite_Politique.pdf
- Grewal, S., Bhagat, R., & Balneaves, L. (2008). Perinatal beliefs and practices of immigrant Punjabi women living in Canada. *JOGNN: Journal Of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 37(3), 290-300. doi:10.1111/j.1552-6909.2008.00234.x
- Guruge, S., Khanlou, N., & Gastaldo, D. (2010). Intimate male partner violence in the migration process: Intersections of gender, race and class. *Journal of advanced nursing*, 66(1), 103-113. doi:10.1111/j.1365-2648.2009.05184.x
- Guruge, S., Shirpak, K., Hyman, I., Zanchetta, M., Gastaldo, D., & Sidani, S. (2010). A meta-synthesis of post-migration changes in marital relationships in Canada. *Canadian Journal Of Public Health*, 101(4), 327-331. doi:10.1007/BF03405296
- Habib, C. (2012). The transition to fatherhood: A literature review exploring paternal involvement with identity theory. *Journal of Family Studies*, 18(2-3), 103-120. doi : 10.5172/jfs.2012.18.2-3.103
- Havlin, T. (2015). Shift in social order—shift in gender roles? Migration experience and gender roles. *Current Issues in Personality Psychology*, 3(3), 185-191. doi:10.5114/cipp.2015.53229
- Higginbottom, G. M., Safipour, J., Mumtaz, Z., Chiu, Y., Paton, P., & Pillay, J. (2013). “I have to do what I believe”: Sudanese women’s beliefs and resistance to hegemonic practices at home and during experiences of maternity care in Canada. *BMC pregnancy and childbirth*, 13(1), 51. doi:10.1186/1471-2393-13-51
- Hoskins, C. N. & Mariano, C. (2004). Research designs. Dans C. N. Hoskins et C. Mariano, *Research in nursing and health : understanding and using quantitative and qualitative methods 2nd Edition* (2nd ed., pp. 28-39). New York : Springer Publishing Company.
- Hyman, I., Guruge, S., Mason, R., Gould, J., Stuckless, N., Tang, T., Teffera, H., & Mekonnen, G. (2004). Post-migration changes in gender relations among ethiopian

couples living in Canada. *CJNR: Canadian Journal of Nursing Research*, 36(4), 74-89. Repéré à <https://cjni.archive.mcgill.ca/article/viewFile/1912/1906>

Hyman, I., Guruge, S., & Mason, R. (2008). The impact of migration on marital relationships: A study of Ehiopian immigrants in Toronto. *Journal of Comparative Family Studies* 39(2) 149-163. doi:10.3138/jcfs.39.2.149

Immigration, Réfugiés et Citoyenneté Canada (2018). *Rapport annuel au parlement sur l'immigration, 2018*. Repéré à <https://www.canada.ca/content/dam/ircc/migration/ircc/francais/pdf/pub/rapport-annuel-2018.pdf>

Im, E. O. (2011). Transitions theory: A trajectory of theoretical development in nursing. *Nursing outlook*, 59(5), 278-285. doi:10.1016/j.outlook.2011.03.008

Im, E. O., & Meleis, A. I. (1999). A situation-specific theory of Korean immigrant women's menopausal transition. *Journal of nursing scholarship*, 31(4), 333-338. doi:10.1111/j.1547-5069.1999.tb00513.x

Institut de la statistique du Québec (2019). *Le bilan démographique du Québec*. Édition 2019. Québec. Repéré à <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/bilan2019.pdf#page=35>

Kaihlanen, A.-M., Hietapakka, L., & Heponiemi, T. (2019). Increasing cultural awareness: Qualitative study of nurses' perceptions about cultural competence training. *BMC Nursing*, 18(1), 1-9. doi:10.1186/s12912-019-0363-x

Kanat-Maymon, Y., Sarid, O., Mor, Y., Mirsky, J., & Slonim-Nevo, V. (2016). Gaps between immigrant spouses in host country language proficiency: Longitudinal effects on marital satisfaction. *The Journal of psychology*, 150(6), 793-808. doi:10.1080/00223980.2016.1196159

Khawaja, N. G., & Milner, K. (2012). Acculturation stress in South Sudanese refugees: Impact on marital relationships. *International Journal of Intercultural Relations*, 36(5), 624-636. doi: 10.1016/j.ijintrel.2012.03.007

Kim, H., Sefcik, J. S., & Bradway, C. (2017). Characteristics of qualitative descriptive studies: a systematic review. *Research in nursing & health*, 40(1), 23-42. doi:10.1002/nur.21768

Klobučar, N. (2016). The role of spirituality in transition to parenthood: Qualitative research using transformative learning theory. *Journal of Religion & Health*, 55(4), 1345-1358. doi:10.1007/s10943-015-0088-4

- Kushner, K. E., Sopcak, N., Breitzkreuz, R., Pitre, N., Williamson, D. L., Rempel, G., ... & Letourneau, N. (2017). On shifting ground: First-time parents' ideal world of paid work and family time. *Community, Work & Family*, 20(2), 119-141. doi:10.1080/13668803.2015.1074546
- Kuster, M, Goulet, C., & Pepin, J. (2002). Significations du soin postnatal pour des immigrants algériens, *L'infirmière du Québec*, 10, 1, p. 12-23. Repéré à <https://www.oiiq.org/uploads/periodiques/Infirmiere/Vol110no1/p12.pdf>
- Lacaze-Masmonteil, T., Leis, A., Lauriol, E., Normandeau, J., Moreau, D., Bouchard, L., & Vaillancourt, C. (2013). Perception du contexte linguistique et culturel minoritaire sur le vécu de la grossesse. *Canadian Journal of Public Health*, 104(6), S65-S70. doi:10.17269/cjph.104.3515
- Lee, E. (2005). Marital conflict and social support of Korean immigrants in the United States. *International Social Work*, 48(3), 313-324. doi:10.1177/0020872805051734
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage.
- Litton Fox, G., Bruce, C., & Combs-Orme, T. (2000). Parenting expectations and concerns of fathers and mothers of newborn infants. *Family relations*, 49(2), 123-131. doi:10.1111/j.1741-3729.2000.00123.x
- Maciel, J. A., Van Putten, Z., & Knudson-Martin, C. (2009). Gendered power in cultural contexts: Part I. Immigrant couples. *Family Process*, 48(1), 9-23. doi:10.1111/j.1545-5300.2009.01264.x
- Magilvy, J. K., & Thomas, E. (2009). A first qualitative project: Qualitative descriptive design for novice researchers. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 14(4), 298-300. doi:10.1111/j.1744-6155.2009.00212.x
- Martin, J. (2019). Évaluation formative d'ateliers visant à soutenir les parents immigrants dans l'adaptation de leur rôle parental (Mémoire de maîtrise inédit). Université de Montréal, Montréal, QC. Repéré à https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/22221/Martin_Jessica_2018_m%C3%A9moire.pdf?sequence=6
- Meleis, A. I., & Rogers, S. (1987). Women in transition: being versus becoming or being and becoming. *Health Care For Women International*, 8(4), 199-217. doi : 10.1080/07399338709515785

- Meleis, A. I., Sawyer, L. M., Im, E. O., Messias, D. K. H., & Schumacher, K. (2000). Experiencing transitions: an emerging middle-range theory. *Advances in nursing science, 23*(1), 12-28. doi:10.1097/00012272-200009000-00006
- Ménard, D., & Saucier, A. (2000). Une application du modèle d'intervention familiale de Calgary: l'histoire de Jean. *Canadian Oncology Nursing Journal/Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie, 10*(2), 56-61. doi:10.5737/1181912x1025661
- Ministère de l'Immigration de la Diversité et Inclusion, (2015), *Fiche synthèse sur l'immigration et la diversité ethnoculturelle au Québec 2014*, Direction de la planification, de la recherche et des statistiques. Repéré à http://www.midi.gouv.qc.ca/publications/fr/recherches-statistiques/FICHE_syn_an_2014.pdf
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2007). *Les services intégrés en périnatalité et pour la petite enfance à l'intention des familles vivant en contexte de vulnérabilité*. Naître ici et venir d'ailleurs. Guide d'intervention auprès des familles d'immigration récente. Québec : Ministère de la Santé et des Services sociaux. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2006/06-836-01.pdf>
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2008). *Politique de périnatalité 2008-2018. Un projet porteur de vie*. Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Repéré à <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2008/08-918-01.pdf>
- Min, P. G. (2001). Changes in Korean immigrants' gender role and social status, and their marital conflicts. *Sociological Forum, 16*(2), 301–320. doi:10.1023/A:1011056802719
- Missal, B., Clark, C., & Kovaleva, M. (2016). Somali immigrant new mothers' childbirth experiences in Minnesota. *Journal of transcultural Nursing, 27*(4), 359-367. doi:10.1177/1043659614565248
- Miszkurka, M., Goulet, L., & Zunzunegui, M. V. (2012). Antenatal depressive symptoms among Canadian-born and immigrant women in Quebec: differential exposure and vulnerability to contextual risk factors. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology, 47*(10), 1639-1648. doi:10.1007/s00127-011-0469-2
- Mitchell, B. A. (2010). Midlife marital happiness and ethnic culture: A life course perspective. *Journal of Comparative Family Studies, 167*-183. doi:10.3138/jcfs.41.1.167

- Montgomery, C., Le Gall, J., & Stoetzel, N. (2010). Cycle de vie et mobilisation des liens locaux et transnationaux: le cas des familles maghrébines au Québec. *Lien social et Politiques*, (64), 79-93. doi:10.7202/1001401ar
- Mukamurera, J., Lacourse, F., & Couturier, Y. (2006). Des avancées en analyse qualitative: pour une transparence et une systématisation des pratiques. *Recherches qualitatives*, 26(1), 110-138. doi:10.7202/1012561ar
- Ngazimbi, E. E., Daire, A. P., Soto, D., Carlson, R. G., & Munyon, M. D. (2013). Marital expectations and marital satisfaction between African immigrant and United States born married couples. *Journal of Psychology in Africa*, 23(2), 317-321. doi:10.1080/14330237.2013.10820629
- Nicholls, D. (2009). Qualitative research: Part three -- Methods. *International Journal Of Therapy & Rehabilitation*, 16(12), 638-647. doi:10.12968/ijtr.2009.16.12.45433
- Niebler, M., Documét, P. I., Chaves-Gnecco, D., & Guadamuz, T. E. (2016). Birth experiences of immigrant Latina women in a new growth community. *Journal of racial and ethnic health disparities*, 3(3), 466-472. doi:10.1007/s40615-015-0159-y
- Nsonwu, M. B., Busch-Armendariz, N., Heffron, L. C., Mahapatra, N., & Fong, R. (2013). Marital and familial strengths and needs: refugees speak out. *Journal of Ethnic And Cultural Diversity in Social Work*, 22(2), 129-144. doi:10.1080/15313204.2013.785350
- Ny, P., Plantin, L., Karlsson, E. D., & Dykes, A. K. (2007). Middle Eastern mothers in Sweden, their experiences of the maternal health service and their partner's involvement. *Reproductive Health*, 4(1), 9. doi:10.1186/1742-4755-4-9
- Odhiambo, B., Murray-Garcia, J., & Ackerman-Barger, K. (2019). Exploring Nursing Knowledge of Black American Diversity. *Journal of Cultural Diversity*, 26(2), 69-75.
- Office québécois de la langue française. (2016). *Fiche terminologique: acculturation*. Repéré à http://gdt.oqlf.gouv.qc.ca/ficheOqlf.aspx?Id_Fiche=17588329
- Ordre des infirmières et infirmiers du Québec. (2016). *Le champ d'exercice et les activités réservées des infirmières et infirmiers* (3 éd.). Montréal: OIIQ. Repéré à <https://www.oiiq.org/sites/default/files/1466-exercice-infirmier-activites-reservees-web.pdf>

- Okeke-Ihejirika, P., & Salami, B. (2018). Men become baby dolls and women become lions: African immigrant men's challenges with transition and integration. *Canadian Ethnic Studies*, 50(3), 91-110. doi :10.1353/ces.2018.0024
- O'mahony, J. M., & Donnelly, T. T. (2013). How does gender influence immigrant and refugee women's postpartum depression help seeking experiences? *Journal of psychiatric and mental health nursing*, 20(8), 714-725. doi:10.1111/jpm.12005
- Paat, Y. F. (2014). Risk and resilience of immigrant women in intimate partner violence. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 24(7), 725-740. doi:10.1080/10911359.2013.853018
- Paillé, P. & Mucchielli, A. (2012). L'analyse thématique. Dans P. Paillé & A. Mucchielli (Dir), *L'analyse qualitative en sciences humaines et sociales* (pp. 231-314). Paris: Armand Colin.
- Pedro, M. F., Ribeiro, T., & Shelton, K. H. (2015). Romantic attachment and family functioning: The mediating role of marital satisfaction. *Journal of Child and Family Studies*, 24(11), 3482-3495. doi:10.1007/s10826-015-0150-6
- Peláez, S., Hendricks, K. N., Merry, L. A., & Gagnon, A. J. (2017). Challenges newly-arrived migrant women in Montreal face when needing maternity care: Health care professionals' perspectives. *Globalization & Health*, 13, 1-9. doi:10.1186/s12992-016-0229-x
- Pepin, J. (2008). L'évolution du savoir infirmier au Québec. Dans C. Dallaire (Éd.), *Le savoir infirmier: au cœur de la discipline et de la profession* (pp. 72-86). Montréal, QC: Gaétan Morin.
- Pepin, J., Ducharme, F., & Kérouac, S. (2017). *La pensée infirmière*. (4e éd.). Montréal : Chenelière éducation.
- Phillippi, J., & Lauderdale, J. (2017). A guide to field notes for qualitative research: Context and conversation. *Qualitative health research*, 28(3), 381-388. doi:10.1177/1049732317697102
- Pinel-Jacquemin, S., & Zaouche-Gaudron, C. (2009) Système familial et attachement: Revue de la question. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 57(3), 167-172. doi:10.1016/j.neurenf.2008.09.006
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2017). *Nursing research. Generating and assessing evidences for nursing practice* (10e éd.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

- Prinds, C., Mogensen, O., Hvidt, N. C., & Bliddal, M. (2018). First child's impact on parental relationship: an existential perspective. *BMC pregnancy and childbirth*, 18(1), N. PAG. doi:10.1186/s12884-018-1802-5
- Proulx, J. (2019). Recherches qualitatives et validités scientifiques. *Recherches qualitatives*, 38(1), 53-70. doi:10.7202/1059647ar
- Puri, S., Adams, V., Ivey, S., & Nachtigall, R. D. (2011). "There is such a thing as too many daughters, but not too many sons": A qualitative study of son preference and fetal sex selection among Indian immigrants in the United States. *Social science & medicine*, 72(7), 1169-1176. doi:10.1016/j.socscimed.2011.01.027
- Ranade, N. V. (2011). *Transition to Arranged Marriages among Asian-Indian Newly-Wed Couples in India and the US* (Thèse de doctorat inédite). University of Connecticut, Storrs, CT. Disponible chez ProQuest Dissertations & Theses Full Text.
- Ratcliff, B. G., Sharapova, A., Suardi, F., & Borel, F. (2015). Factors associated with antenatal depression and obstetric complications in immigrant women in Geneva. *Midwifery*, 31(9), 871-878. doi:10.1016/j.midw.2015.04.010
- Reynolds, N. R. (2019). Nursing's voice at the 72nd world health assembly. *AJN American Journal of Nursing*, 119(9), 16-18. doi: 10.1097/01.NAJ.0000580224.93880.76
- Rodriguez, Y., Helms, H. M., Supple, A. J., & Hengstebeck, N. D. (2016). Mexican immigrant wives' acculturative stress and spouses' marital quality: The role of wives' marriage work with husbands and close friends. *Journal of Family Issues*, 37(12), 1678-1702. doi:10.1177/0192513X14561519
- Rolls, C., & Chamberlain, M. (2004). From east to west: Nepalese women's experiences. *International Nursing Review*, 51(3), 176-184. doi:10.1111/j.1466-7657.2004.00236.x
- Russo, A., Lewis, B., Joyce, A., Crockett, B., & Luchters, S. (2015). A qualitative exploration of the emotional wellbeing and support needs of new mothers from Afghanistan living in Melbourne, Australia. *BMC pregnancy and childbirth*, 15(1), 1-13. doi:10.1186/s12884-015-0631-z
- Saïas, T., Lerner, E., Greacen, T., Simon-Vernier, E., Emer, A., Pintaux, E., ... & Tubach, F. (2012). Evaluating fidelity in home-visiting programs a qualitative analysis of 1058 home visit case notes from 105 families. *PloS one*, 7(5), 1-10. doi:10.1371/journal.pone.0036915

- Sami, J., Quack Lötscher, K. C., Eperon, I., Gonik, L., Martinez de Tejada, B., Epiney, M., & Schmidt, N. C. (2019). Giving birth in Switzerland: a qualitative study exploring migrant women's experiences during pregnancy and childbirth in Geneva and Zurich using focus groups. *Reproductive Health*, 16(1), N.PAG-N.PAG. doi:10.1186/s12978-019-0771-0
- Schellenberg, G., & Maheux, H. (2007). Perspectives des immigrants sur leurs quatre premières années au Canada : Faits saillants des trois vagues de l'Enquête longitudinale auprès des immigrants du Canada. *Tendances sociales canadiennes*. Ottawa: Statistique Canada. Repéré à <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/11-008-x/2007000/pdf/9627-fra.pdf?st=RnNwziYz>
- Schmidt, N. C., Fagnoli, V., Epiney, M., & Irion, O. (2018). Barriers to reproductive health care for migrant women in Geneva: a qualitative study. *Reproductive Health*, 15, 1-1. doi:10.1186/s12978-018-0478-7
- Schneider, J. (2019). Périnatalité et parcours de vie de femmes sud-asiatiques récemment immigrées à Montréal. (Thèse de doctorat inédite). Université de Montréal, Montréal, QC. Repéré à https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/23391/Schneider_Jacqueline_2019_these.pdf?sequence=4&isAllowed=y
- Schumacher, K. L. & Meleis A. I. (1994) Transitions: A central concept in nursing. *Journal of nursing scholarship*, 26(2), 119-127. doi:10.1111/j.1547-5069.1994.tb00929.x
- Sécurité publique Canada (2015). *Facteurs de risque et de protection*. Repéré à <https://www.securitepublique.gc.ca/cnt/cntrng-crm/crm-prvntn/fndng-prgrms/rsk-fctrs-fr.aspx>
- Sheedy, A., & Gambrel, L. E. (2019). Coparenting negotiation during the transition to parenthood: A qualitative study of couples' experiences as new parents. *The American Journal of Family Therapy*, 47(2), 67-86. doi:10.1080/01926187.2019.1586593
- Shirpak, K. R., Maticka-Tyndale, E., & Chinichian, M. (2011). Post-migration changes in Iranian immigrants' couple relationships in Canada. *Journal of Comparative Family Studies*, 42(6), 751-770. doi:10.3138/jcfs.42.6.751
- Silverman, D. (2011). What is qualitative research ? Dans *Interpreting qualitative data : a guide to the principles of qualitative research* (pp. 3-26). Los Angeles : SAGE.

- Singh, M. D., & Bhayana, R. M. (2015). Straddling three worlds: Stress, culture and adaptation in South Asian couples. *Contemporary Family Therapy*, 37(1), 45-57. doi:10.1007/s10591-014-9319-1
- Small, R., Lumley, J., & Yelland, J. (2003). Cross-cultural experiences of maternal depression: associations and contributing factors for Vietnamese, Turkish and Filipino immigrant women in Victoria, Australia. *Ethnicity & health*, 8(3), 189-206. doi:10.1080/1355785032000136416
- Stewart, M., Dennis, C. L., Kariwo, M., Kushner, K. E., Letourneau, N., Makumbe, K., ... & Shizha, E. (2015). Challenges faced by refugee new parents from Africa in Canada. *Journal of immigrant and minority health*, 17(4), 1146-1156. doi:10.1007/s10903-014-0062-3
- Stewart, M., Kushner, K. E., Dennis, C., Kariwo, M., Letourneau, N., Makumbe, K., ... & Shizha, E. (2017). Social support needs of Sudanese and Zimbabwean refugee new parents in Canada. *International Journal of Migration, Health and Social Care*, 13(2), 234-252. doi:10.1108/IJMHSC-07-2014-0028
- Umubyeyi, B. (2019). Conceptualizing the Nexus between Migration and Marital Conflict. *Mankind Quarterly*, 59(3). doi:10.46469/mq.2019.59.3.3
- Vatz-Laaroussi, M., Koné, M., Gosselin, J., Gagné, A. Valiquette-Tessier, S. C. (2013). La transformation du lien familial - Le cas des familles immigrantes et réfugiées au Québec. *Collection Que savons-nous (1)*, Québec, ARUC-Séparation. Repéré à http://www.arucfamille.ulaval.ca/sites/arucfamille.ulaval.ca/files/que_savonsnous_1_en_ligne.pdf
- Vesely, C. K., Letiecq, B. L., & Goodman, R. D. (2019). Parenting across two worlds: Low-income latina immigrants' adaptation to motherhood in the United States. *Journal of Family Issues*, 40(6), 711-738. doi:10.1177/0192513X18821398
- Willis, D. G., Sullivan-Bolyai, S., Knafl, K., & Cohen, M. Z. (2016). Distinguishing features and similarities between descriptive phenomenological and qualitative description research. *Western journal of nursing research*, 38(9), 1185-1204. doi:10.1177/0193945916645499
- Wojnar, D. M. (2015). Perinatal experiences of Somali couples in the United States. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 44(3), 358-369. doi:10.1111/1552-6909.12574
- Wright, L. M. & Leahey, M. (2014). *L'infirmière et la famille : Guide d'évaluation et d'intervention (4^e ed.)*. Montréal : Éditions du Renouveau Pédagogique Inc.

- Zelkowitz, P., Schinazi, P., Katofsky, L., Saucier, J. F., Valenzuela, M., Westreich, R., & Dayan, J. (2004). Factors associated with depression in pregnant immigrant women. *Transcultural Psychiatry*, *41*(4), 445-464. doi:10.1177/1363461504047929
- Zelkowitz, P., Saucier, J. F., Wang, T., Katofsky, L., Valenzuela, M., & Westreich, R. (2008). Stability and change in depressive symptoms from pregnancy to two months postpartum in childbearing immigrant women. *Archives of women's mental health*, *11*(1), 1-11. doi:10.1007/s00737-008-0219-y

Appendice A
Document d'informations pour recrutement

Projet de recherche *PASS* : Paternité et soutien social

2018-06-13 : Une équipe de chercheuses de l'UQO souhaite donner la parole aux pères immigrants et à leurs conjointes afin de mieux comprendre leurs besoins et attentes en matière de soutien social dans la période entourant la naissance d'un enfant. Le recrutement a présentement lieu dans les établissements du CIUSSS nord de l'île. C'est donc pour cette raison que vous êtes présentement sollicités dans le cadre du projet.

Le projet permettra de :

1. Examiner les représentations de pères, de mères et de grands-parents du soutien social souhaité et reçu et ses effets sur l'engagement paternel;
2. Examiner les besoins, les attentes, les demandes d'aide des pères en matière de soutien pendant la période périnatale;
3. Examiner la nature des liens entre les caractéristiques personnelles des parents, les caractéristiques du contexte dans lequel ils évoluent et l'engagement paternel.

Pour y arriver, nous recherchons 200 couples de futurs ou nouveaux parents !

Pour les parents qui attendent un enfant :

- 3 questionnaires en ligne (3ème trimestre de la grossesse, lorsque l'enfant aura 6 à 8 semaine et lorsqu'il aura 9 à 12 mois).
- Les parents :
 - Doivent être âgés de 18 ans et plus.
 - Ils doivent être capables de comprendre et de lire le français ou l'anglais.

Pour les parents qui ont un nourrisson :

- Entrevue individuelle d'environ une heure, au domicile ou à l'endroit de leur choix, lorsque l'enfant sera âgé entre 6 – 12 mois.
- Les parents :
 - Doivent être âgés de 18 ans et plus.
 - Au moins un des parents doit avoir immigré au Canada depuis moins de 10 ans.
 - Doivent être capables de comprendre le français.

Pourquoi participer ? Cette étude permettra :

- Mieux comprendre comment l'expérience des pères immigrants recoupe et se distingue de celles des pères non immigrants ;
- Documenter les besoins des pères immigrants en terme de soutien pendant la période périnatale ;
- Les résultats pourront être utilisés par les organismes de santé et communautaires pour bonifier les services et les pratiques auprès des familles immigrantes et non immigrantes.

Pour plus d'informations sur les questionnaires ou les entrevues, contactez Danaë Larivière Bastien au pass@uqo.ca

Christine Gervais, Inf. Ph. D
Chercheure responsable du projet pour les régions de Montréal – Laval - Laurentides
Professeure au département des sciences infirmières
Université du Québec en Outaouais, campus St-Jérôme
1-800-567-1283 poste 4114
christine.gervais@uqo.ca

**En vous remerciant de votre précieuse
collaboration!**

Appendice B
Formulaire d'inscription

Participants recherchés pour mieux comprendre l'expérience des nouveaux parents du soutien dont ils ont besoin



Nous vous invitons à participer à notre projet de recherche pour mieux comprendre le soutien social des parents après la naissance d'un enfant. Nous vous demanderons de participer à une entrevue individuelle d'une durée d'environ 45 minutes et de répondre à un questionnaire. **Une compensation de 10 \$ vous sera remise pour votre participation (20\$ par couple).**

Toutes vos informations seront gardées strictement confidentielles.

J'accepte d'être contacté à propos de cette étude	
<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Nom complet	<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Signature
<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Nom du partenaire (complet)	<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Signature (si possible)
<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Numéro de téléphone	<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Numéro de téléphone (partenaire)
<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Courriel	<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Courriel du partenaire
<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Signature de l'assistant de recherche	<hr style="border: none; border-top: 1px solid black; margin-bottom: 5px;"/> Date (aaaa/mmm/jj)
Je comprends et je parle le français	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Âge de mon plus jeune enfant	<hr style="width: 50px; border: none; border-top: 1px solid black;"/>
J'ai accès à Internet	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Je cohabite avec mon partenaire	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Site de recrutement: <input type="checkbox"/> Montréal <input type="checkbox"/> Laurentides <input type="checkbox"/> Laval	

Pour plus d'informations, veuillez contacter: Lori Leblanc
 au 1-800-567-1283 poste 4492 ou écrivez à pass@uqo.ca
 Chercheure: Dr F. de Montigny, UQO

Appendice C
Certificat d'approbation éthique



Case postale 1250, succursale HULL
Gatineau (Québec)
www.uqo.ca

Notre référence: 2415-B

CERTIFICAT D'APPROBATION ÉTHIQUE

Le Comité d'éthique de la recherche a examiné le projet de recherche intitulé :

Projet: Relation conjugale et naissance d'un enfant: représentations de couples immigrants.

Soumis par: Lori Leblanc
Étudiante
Département de sciences infirmières
Université du Québec en Outaouais

Financement: Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH)

Le Comité a conclu que la recherche proposée respecte les principes directeurs de la Politique d'éthique de la recherche avec des êtres humains de l'Université du Québec en Outaouais.

Ce certificat est valable jusqu'au: 26 mai 2019

Le président du Comité d'éthique de la recherche
André Durivage

Date d'émission: 26 mai 2018

Appendice D
Approbation du projet de mémoire



Lettre transmise électroniquement

Le 28 février 2018

Madame Lori Leblanc
1720, av. Carpentier
Boisbriand (Québec) J7G 3G1

Objet : Approbation du projet de mémoire

Madame,

Le 15 février dernier, le comité de programmes de deuxième cycle en sciences infirmières a examiné pour approbation votre projet de mémoire. Je vous écris aujourd'hui pour vous informer que le comité l'a approuvé et vous félicite pour ce projet de recherche : *Relation conjugale et naissance d'un enfant : représentations de couples immigrants*. Les membres vous souhaitent bonne chance dans la poursuite de vos études.

Lucie Lemelin
Responsable des programmes de deuxième cycle
Département des sciences infirmières

c.c. Christine Gervais, directrice de recherche

**L'UNIVERSITÉ DE L'OUTAOUAIS
ET DES LAURENTIDES**

5, rue Saint-Joseph
Saint-Jérôme (Québec) Canada J7Z 0B7

Tél. 450 530-7616
1 800 567-1283

uqo.ca/saint-gerome

Appendice E
Formulaire d'information et de consentement

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

MHPP

Paternité, immigration et soutien social : Obstacles et conditions facilitantes



Titre du projet de recherche	Paternité, immigration et soutien social : Obstacles et conditions facilitantes
Organisme subventionnaire	Conseil de recherches en sciences humaines du Canada (CRSH)
Chercheuse responsable	Francine de Montigny , Ph.D. psychologie, professeure en sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais.
Co-chercheurs	Annie Devault Ph.D. psychologie, professeure en travail social, Université du Québec en Outaouais. Diane Dubeau , Ph.D. psychologie, professeure en psychoéducation et psychologie, Université du Québec en Outaouais. Christine Gervais , Ph.D., psychologie, professeure en sciences infirmières à l'Université du Québec en Outaouais. Carl Lacharité , Ph.D. psychologie, professeur en psychologie, Université du Québec à Trois-Rivières. Tamarha Pierce , Ph.D. psychologie, professeure en psychologie, Université Laval.

INTRODUCTION

Nous sollicitons votre participation à un projet de recherche puisque vous avez un bébé. Cependant, avant d'accepter de participer à ce projet et de signer ce formulaire d'information et de consentement, veuillez prendre le temps de lire, de comprendre et de considérer attentivement les renseignements qui suivent. Nous vous invitons à poser toutes les questions que vous jugerez utiles au chercheur responsable du projet, ou aux autres membres du personnel affecté au projet de recherche, et à leur demander de vous expliquer tout mot ou renseignement qui n'est pas clair.

OBJECTIFS DU PROJET DE RECHERCHE

Cette étude, qui se déroule dans trois régions du Québec sur une période de trois ans, vise à mieux comprendre le lien entre l'expérience du soutien social et l'engagement paternel, en examinant la relation coparentale et les caractéristiques personnelles (représentations du rôle paternel, niveau d'éducation, bien-être psychologique et stress ou contextuelles défavorables (ex. jeune âge, stress parental élevé, faible revenu). Pour y arriver, les chercheurs souhaitent rencontrer des couples immigrants, qui ont un enfant âgé de 8-12 mois, afin de comparer leur expérience en matière de soutien social.

DÉROULEMENT DU PROJET DE RECHERCHE

Si vous acceptez de participer à l'étude, et après avoir signé le présent formulaire, votre participation consistera en:

- Une entrevue individuelle d'environ une heure sur les enjeux conjugaux après la naissance de l'enfant; les besoins, les attentes, les demandes d'aide des pères en matière de soutien et l'adéquation de ce dernier; ainsi

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENTMHPP

Paternité, immigration et soutien social : Obstacles et conditions facilitantes

que les conditions facilitantes ou les obstacles au soutien.

AVANTAGES ASSOCIÉS AU PROJET DE RECHERCHE

Il se peut que vous retiriez un bénéfice personnel de votre participation à ce projet de recherche, mais nous ne pouvons vous l'assurer. Par ailleurs, nous espérons que les résultats obtenus contribueront à l'avancement des connaissances scientifiques dans ce domaine et au développement de meilleurs services pour les familles.

RISQUES ASSOCIÉS AU PROJET DE RECHERCHE

Aucun risque particulier n'est associé aux procédures prévues dans le cadre de la présente étude. Toutefois, outre les inconvénients liés au temps requis pour participer au projet, vous pourriez éprouver un inconfort vis-à-vis de certaines questions d'ordre personnel. Vous ne devez pas hésiter à en faire mention afin que les professionnels puissent vous apporter le soutien nécessaire en vous référant aux différentes ressources appropriées selon votre situation. Vous êtes aussi libre de ne pas répondre aux questions qui vous mettent mal à l'aise.

PARTICIPATION VOLONTAIRE ET DROIT DE RETRAIT

Votre participation à ce projet de recherche est volontaire. Vous êtes donc libre de refuser d'y participer. Vous pouvez également vous retirer de ce projet à n'importe quel moment, sans avoir à donner de raisons, en faisant connaître votre décision au chercheur responsable du projet ou à l'un des collaborateurs. Votre décision de ne pas participer à ce projet de recherche ou de vous en retirer n'aura aucune conséquence pour vous quant aux services que vous recevez actuellement ou que vous recevrez dans le futur.

CONFIDENTIALITÉ

Les informations recueillies dans le cadre de cette recherche demeureront confidentielles. Afin d'assurer la confidentialité des données, un numéro d'identification sera substitué aux noms de chaque participant. Seules la chercheuse principale, Dr Francine de Montigny, la coordonnatrice du projet, Madame Pascale de Montigny Gauthier, professionnelle de recherche à l'UQO et Lori Leblanc, assistante de recherche à l'UQO, auront accès à la clé du code permettant de vous identifier. Les données seront traitées pour l'ensemble du groupe de participants et non de manière individuelle. Les données seront entreposées à l'Université du Québec en Outaouais pour une durée de 5 ans après la fin de l'étude; les données électroniques seront conservées sur un serveur sécurisé avec un mot de passe dans un local verrouillé, et les données papier seront conservées dans un classeur verrouillé dans un local verrouillé.

À des fins de surveillance et de contrôle, votre dossier de recherche pourra être consulté par une personne mandatée par un des comités d'éthique de la recherche qui a donné son approbation à cette étude ou par l'organisme subventionnaire. Toutes ces personnes et ces organismes adhèrent à une politique de confidentialité. À des fins de protection, notamment afin de pouvoir communiquer avec vous rapidement, vos noms et prénoms, vos coordonnées et la date de début et de fin de votre participation au projet seront conservés pendant un an après la fin du projet dans un répertoire à part maintenu par le chercheur responsable ou par l'établissement. Vous avez le droit de consulter votre dossier de recherche pour vérifier les renseignements recueillis, et les faire rectifier au besoin, et ce, aussi longtemps que le chercheur responsable du projet ou l'établissement détiennent ces informations. Cependant, afin de préserver l'intégrité scientifique du projet, vous pourriez n'avoir accès à certaines de ces informations qu'une fois votre participation terminée.

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

MHPP

Paternité, immigration et soutien social : Obstacles et conditions facilitantes

FINANCEMENT DU PROJET DE RECHERCHE

Les chercheurs responsables de ce projet de recherche ainsi que l'institution ont reçu un financement du commanditaire pour mener à bien ce projet de recherche.

COMPENSATION

En guise de compensation pour les frais encourus en raison de votre participation au projet de recherche, vous recevrez 10 dollars par entrevue individuelle, soit 20 dollars par couple.

PERSONNES RESSOURCES

Pour toute information concernant cette recherche, vous pouvez contacter Francine de Montigny, chercheuse responsable, au 1-800-567-1283, poste 2257 (UQO, Gatineau). Pour tout renseignement supplémentaire d'ordre éthique, vous pouvez vous référer au président du Comité d'Éthique de la Recherche, M. André Durivage au 1-800-567-1283, poste 1781 (UQO, Gatineau).

CONSENTEMENT

Avant de signer et dater le présent formulaire de consentement, j'ai reçu des explications complètes sur l'étude.

J'ai lu et j'ai eu suffisamment de temps pour comprendre pleinement les renseignements présentés ci-dessus concernant cette étude. J'ai eu l'occasion de poser toutes mes questions et on y a répondu à ma satisfaction. Je suis libre de poser d'autres questions à n'importe quel moment. J'accepte de plein gré de signer ce formulaire de consentement. Je recevrai un exemplaire de ce formulaire après l'avoir signé et daté.

En apposant ma signature sur ce formulaire, je ne renonce cependant à aucun de mes droits légaux ni ne libère le chercheur et le commanditaire de leur responsabilité civile et professionnelle.

Nom et signature du participant

Date

Signature de la personne qui a obtenu le consentement, si différente de la chercheuse responsable du projet de recherche

J'ai expliqué au participant les termes du présent formulaire d'information et de consentement et j'ai répondu aux questions qu'il m'a posées.

Nom et signature de la personne qui obtient le consentement

Date

FORMULAIRE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT

MHPP

Paternité, immigration et soutien social : Obstacles et conditions facilitantes

Engagement de la chercheuse responsable

Je certifie qu'on a expliqué au sujet de recherche les termes du présent formulaire d'information et de consentement, que l'on a répondu aux questions que le sujet de recherche avait à cet égard et qu'on lui a clairement indiqué qu'il demeure libre de mettre un terme à sa participation.

Je m'engage, avec l'équipe de recherche, à respecter ce qui a été convenu au formulaire d'information et de consentement et à en remettre une copie signée et datée au participant.

Nom et signature du chercheur responsable du projet de recherche

Date

Appendice F
Canevas d'entrevue père et mère

Canevas d'entrevue d'un père immigrant ayant un enfant âgé de 6 à 12 mois

(de Montigny, Gervais, Pierce, Lacharité, Dubeau et DaCosta)

☞ La prise de rendez-vous par téléphone pour l'entrevue est le premier contact que vous avez avec la personne interviewée. Ce **premier contact est essentiel** et doit se faire **directement avec la personne**. Veuillez parler au père pour vous assurer de sa disponibilité et de son intérêt à participer.

Quelques éléments pour **faciliter le contact** par téléphone :

- Dès la première minute vérifiez la disponibilité de la personne, annoncez la durée de l'appel (3-4 minutes ou 10 minutes) et la respecter!! Si vous dépassez le temps fixé, revérifiez la disponibilité de la personne.
- Sachez vous présenter, qui vous êtes comme personne.
- Restez simple.
- Expliquez brièvement à quoi va servir l'entrevue.
- Répondez de manière claire et concise aux questions de la personne, tout en lui assurant que celles-ci pourront être explorées plus en profondeur lors de la rencontre.

Après l'entretien téléphonique, **prendre des notes** :

- Comment me rendre chez la personne?
- Était-elle réceptive, intéressée?
- Présence d'enfants lors de la rencontre?

Avant même de commencer l'entrevue :

- La durée de l'entrevue devrait être d'**environ une heure**.
- L'**accueil** de la personne est essentiel, c'est de lui que va dépendre la qualité et la réussite de l'entrevue. Il est nécessaire de préparer votre matériel à l'avance pour que, quand vous arrivez chez la personne, vous soyez déjà prêt. Il importe de prendre le temps d'entrer en contact avec la personne avant d'installer le matériel.
- Le **texte** présenté ici n'est qu'un **exemple**. Il ne doit pas être suivi à la lettre. Adaptez votre présentation à votre propre personnalité ainsi qu'à celle de votre interlocuteur. Veillez à ajuster votre langage à celui de la personne que vous rencontrez. Soyez calme, prenez des temps d'arrêts et répétez les explications si nécessaires.
- Le **canevas d'entrevue** ne doit pas être suivi à la lettre, cependant n'hésitez pas à vous arrêter pour le regarder et à en informer la personne. Le canevas est là pour vous guider, vous et votre interlocuteur. Vous pouvez le regarder ensemble, pour voir où vous en êtes.

Objectifs de l'entrevue :

- a. Identifier les changements dans le couple après l'immigration et après la naissance de l'enfant (enjeux conjugaux)
- b. Mieux connaître le soutien social reçu ou souhaité après la naissance d'un enfant (en contexte d'immigration) ;
- c. Mieux comprendre les besoins, les attentes, les demandes d'aide des pères en matière de soutien et l'adéquation de ce dernier ;
- d. Identifier les conditions facilitantes et les obstacles au soutien en contexte d'immigration.

Consignes. Lorsque le père raconte un incident illustrant un moment marquant de son expérience où il a eu besoin d'aide, de soutien/ a demandé de l'aide ou en a reçu dans la dernière année, positif ou négatif, gardez en tête de les examiner sous les différents angles ci bas. (cela peut être de l'aide matérielle, pratique, psychologique).

- Décrivez le contexte dans lequel l'évènement s'est déroulé
 - Qu'est ce qui a fait que vous vous êtes adressé à ce proche, cet organisme ?
 - Qu'est ce qui s'est passé ?
 - Qu'est-ce qui a déclenché l'évènement ?
- Comment vous et votre conjointe avez agi durant cet évènement?
- Comment vous sentiez-vous à ce moment (personnellement)? À quoi pensiez-vous? Qu'est-ce que vous vous disiez?
- Comment les personnes ont-elles agi durant ces moments ?
- Comment vous a-t-on aidé ou non durant ces moments ?
- Quelles étaient vos attentes, vos opinions par rapport à votre conjointe, votre réseau?
- Avez-vous l'impression que vous aviez de la place pour exprimer ce que vous ressentiez? Si oui, qu'est-ce qui vous donnait cette impression?
- Avez-vous pu exprimer vos préoccupations, vos craintes, vos inquiétudes? À qui l'avez-vous fait? Sinon, quels étaient les obstacles ou les empêchements?
- Avez-vous l'impression d'avoir été écouté?
- Qu'a-t-on dit ou fait que vous avez apprécié ou non ?
- Y a-t-il eu des retombées de cet évènement sur;
 - Votre relation avec votre conjointe
 - Votre relation avec votre entourage (si un membre de l'entourage a été impliqué, Qu'est-ce que cela a eu comme conséquences sur votre relation avec les personnes impliquées)
- Dans cet évènement qu'est-ce qui a été facile pour vous? Qu'est-ce qui vous a aidé?
- Qu'est-ce que vous avez trouvé plus difficile?
- Par rapport aux attentes que vous avez décrites tantôt, comment diriez-vous que les personnes ont été capables d'y répondre (si applicable)?
 - Les intervenants/ personnes soutien?
 - Votre conjointe?
 - Votre entourage?

- Comment ça s'est terminé?
- Maintenant que c'est terminé, le qualifieriez-vous d'évènement positif ou négatif? Pourquoi?
- Qu'est-ce qui était important pour vous dans cet évènement?
- Qu'est-ce que ça a changé pour vous?
- Si un autre parent était dans la même situation, qu'est-ce que vous auriez à lui dire?

Reconstruction narrative (questions)

- Ce qui est « important » se rapporte au réseau de soutien (conjointe, ami, proches, collègues).
- On veut obtenir des détails sur les gestes, les personnes impliquées. On veut **des faits et des évènements et non des opinions.**
- Vous devez recadrer la personne pour ne pas sortir de la reconstruction narrative. Le parent doit d'abord raconter l'histoire comme elle s'est déroulée. N'hésitez pas à questionner pour vous assurer de bien comprendre l'histoire, à arrêter la personne si cela devient confus et à vous assurer de savoir comment cet évènement s'est terminé.

Position évaluative (questions)

- Le parent doit se montrer critique par rapport à cet évènement, se situer dans une perspective plus large que le positif et le négatif.
- On cherche ici à connaître la façon dont le parent voit cet évènement, à savoir quelles sont ses impressions, etc., au moment où il raconte l'évènement. On s'éloigne des faits objectifs pour aller voir ce qu'il retire de cet évènement.

<p><u>1° Mise en contexte</u></p> <p>a. Pourriez-vous me présenter votre famille ? Comment s'appelle votre conjointe et quel âge a-t-elle? Combien d'enfants dans la famille ? Comment s'appellent-ils et quel âge ont-ils ? (vérifiez garçons ou filles) Avec qui habitez vous présentement? Combien avez-vous de frères et de soeurs? Où vivent-ils? Vos parents sont-ils encore en vie? Y a-t-il d'autres membres de votre famille qui ont immigré avec vous ou qui vivent au Québec? Comment entretenez vous la relations avec les membres de votre famille restés en (nommer pays d'origine) ?</p> <p>b. Pouvez vous nous parler des personnes ou des organisations importantes dans votre vie ? Avez-vous un travail ? Quel est-il? Quelle relation entretenez-vous avec vos collègues? Est-ce que votre femme travaille? Si oui, que fait-elle? Comment décririez-vous votre relation avec votre femme? Vos enfants vont-ils à l'école ou à la garderie? Comment décririez- vous les relations que vous avez avec les éducatrices ou les professeurs, ainsi qu'avec vos enfants? Entretenez-vous des liens avec les membres de la communauté (ex : marocaine)? Quelles sortes de liens ? (étroits, distants, autres?) Avez-vous des amis à (nommer ville)? Utilisez-vous les services d'organismes d'aide aux nouveaux arrivants? Si oui lesquels et comment vous aident-ils? Êtes-vous inscrits au programme OLO, comment trouvez-vous les services qu'ils vous offrent? Êtes-vous impliqués dans d'autres activités? Recevez-vous des services de d'autres organismes? Etc.</p> <p><u>2° Saisir le parcours migratoire</u></p> <p>1. Pouvez-vous me raconter comment vous êtes arrivé au Canada ?</p> <ol style="list-style-type: none"> De quel pays venez-vous? Depuis combien de temps vous êtes arrivé? Comment s'est prise la décision d'immigrer ? Qui l'a prise ? Qu'est-ce qui vous a motivé à immigrer ? Qui a immigré en premier ? ensuite ? Avez-vous transité par d'autres pays avant d'arriver au Canada? Qui vous a aidé à votre arrivée au Canada ? 	<p>[Voir appendices A et B]</p>
---	---------------------------------

<p><u>3° Objectif : Saisir l'expérience de la grossesse</u></p> <p>2. Avoir un enfant, c'est arrivé comment dans votre vie ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Est-ce que vous désiriez avoir un enfant au moment où ça s'est passé ? (paternité planifiée, désirée ou pas ?) Quelles ont été vos réactions initiales au moment de l'annonce de la grossesse de votre conjointe ? Comment avez-vous vécu la grossesse ? Qu'est-ce que la grossesse a changé dans votre vie ? Dans votre couple ? Un événement particulier (ex. problème de santé de la mère durant la grossesse) ? Si problèmes, comment avez-vous vécu ces problèmes là ? Avez-vous eu le temps de parler de ces changements là ? Qui vous a aidé ou non ? Comment ? Avez-vous eu besoin d'exprimer vos questionnements sur l'accouchement ou d'exprimer vos peurs pendant la grossesse ? Si oui, à qui ? Comment avez-vous été reçu ? Accompagné ? <p>3. Si un autre enfant est né avant l'immigration :</p> <ol style="list-style-type: none"> Comment cette grossesse a-t-elle été pareille ou différente de la/des grossesses vécus avant l'immigration ? Qui vous a soutenu durant la grossesse ? Comment ? Le soutien reçu était-il pareil ou différent des autres grossesses ? Comment ? Racontez-moi un événement, par exemple ? 	<p>Q3 Cette question peut être un bon endroit pour aborder l'incident critique.</p>
<p><u>4° Objectif : Saisir le sens qu'a eu la naissance et les premiers moments de la vie de l'enfant dans la vie du père</u></p> <p>4. Pourriez-vous me raconter comment s'est passée la naissance ? Un événement particulier ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Comment avez-vous perçu votre rôle pendant l'accouchement ? Qui était avec vous au moment de la naissance ? Quelle sorte d'aide ces personnes vous ont-elles apporté ? Comment s'est fait personnellement votre premier contact avec votre enfant ? Qu'avez-vous apprécié lors de la naissance ? Qu'avez-vous moins aimé ? <p>5. Si un autre enfant est né au pays d'origine :</p> <ol style="list-style-type: none"> Comment cette naissance était-elle pareille ou différente à celle des enfants nés dans votre pays d'origine ? 	<p>Q4 Porter attention au type de naissance (naturelle, césarienne, prématurée, etc.).</p> <p>Question facultative : Est-ce que vous mettre d'accord sur certaines décisions a été difficile (ex : présence des autres membres de la famille) ?</p>

<p>b. Êtes-vous satisfait de votre rôle? Comment percevez-vous que votre femme a été satisfaite du rôle que vous avez joué ?</p> <p>6. Racontez-moi brièvement comment se sont passés les premiers jours à l'hôpital/à la maison de naissance/ au retour à la maison</p> <p>a. Comment s'est passé le retour à la maison ? Comment aviez-vous, comme couple, préparé l'arrivée du bébé ? (organisation de l'environnement)</p> <p>b. Est-ce qu'il y a des choses que vous avez trouvé difficiles / faciles ? Avec votre conjointe ? Avec votre enfant? Avec le reste de votre famille?</p>	<p>Q4-6 Garder en tête le contexte conjugal, restez centré sur le père. Restez à l'écoute de vous même, et tentez de ne pas passer trop vite par dessus. Prendre le temps de questionner davantage des commentaires par ex : ma belle-mère est venue rapidement. Y avait-il possibilité de dire s'il n'était pas d'accord avec quoi que ce soit ?</p>
<p>5° Objectif : Repérer la qualité de la relation co-parentale et conjugale</p> <p>7. Comment votre relation de couple a-t-elle changé depuis l'immigration ? (conflit, communication)</p> <p>8. Qu'est-ce qui est différent ?(donner un exemple)</p> <p>a. Y-a-t-il des changements dans votre manière d'agir ou de vous parler depuis l'immigration? (communication)</p> <p>b. Qui fait quoi dans votre logement ? (travail, ménage, lavage, repas, soins des enfants) (la distribution des tâches au sein du couple)</p> <p>c. Au niveau de l'intimité (voir texte dans la colonne de droite)</p> <p>d. Votre façon de gérer les problèmes ou de prendre des décision?</p> <p>9. Qu'est-ce qui est pareil qu'avant l'immigration ?(donner un exemple) (voir dimensions mentionnées ci-haut pour les exemples).</p> <p>10. L'immigration a-t-il été une source de conflits, ou de rapprochements avec votre conjointe ?</p> <p>a. Si elle a été une source de conflits, pouvez-vous nous donner un exemple ?</p> <p>b. Si l'immigration a entraîné des conflits, comment avez-vous résolu ces situations ?</p> <p>11. Est-ce que la naissance de l'enfant a changé votre relation de couple ? (rapprochement, conflits)</p> <p>a. Comment décririez-vous votre relation de couple (avant la naissance de l'enfant et après)?(bons moments)</p> <p>b. Certains pères nous ont dit que dans l'année après la naissance de l'enfant, il y avait plus de tensions et de chicanes dans le couple. Qu'en pensez-vous ?</p> <p>c. Pouvez-vous me donner un exemple de tensions et/ou de chicanes dans votre</p>	<p>Examiner les incidents liés aux conflits et leurs résolutions au sein du couple</p> <p>Racontez-moi comment vous avez rencontré la femme qui est devenue la mère de votre enfant ? (relation amoureuse, amitié, durée de la relation).</p> <p>Q7-Q10 Sur le plan de votre relation de couple, qu'est-ce qui a été le plus difficile? Le plus facile? Pendant la grossesse, depuis la naissance du bébé? Si je posais la question à votre épouse, qu'est-ce qu'elle dirait selon vous? En quoi ces changements ont-ils eu un impact sur votre relation avec votre bébé?</p> <p>➤ Pouvez-vous me décrire certains gestes, actions, comportements que vous et votre conjointe adoptez lorsque vous vivez des moments positifs (négatifs).</p> <p>➤ <i>Saisir une perche pour parler de sexualité, intimité : Certains hommes nous ont parlé de changements au plan de la sexualité après l'immigration (ou après la naissance de l'enfant)</i></p> <p>➤ <i>Tentez-vous de mettre en place des stratégies de</i></p>

<p>couple ? (quels sont les sujets de disputes (enfants, argent, travail...)) Comment cela se passe-t-il ? Comment réagissez-vous ? Votre conjointe ? Qui fait quoi pour résoudre le conflit ? Comment savez-vous qu'il est résolu ?</p> <p>12. De quelle façon les soins et l'éducation des enfants se partagent-ils avec votre conjointe ? Par exemple, actuellement, combien de temps passez-vous en moyenne avec l'enfant dans une journée ? (vérifier si fréquentation d'un milieu de garde, emploi de jour ou de nuit, etc.)</p> <p>a. Si un problème survient avec l'enfant (maladie, problème de comportement, de discipline) expliquez-moi comment ça se passe entre la mère et vous? (comment réglez-vous un problème relatif à l'enfant ?)</p> <p>13. Avez-vous l'impression que votre conjointe vous aide à assumer votre rôle de père ? Comment ? Est-elle une aide, un soutien?</p> <p>a. Avez-vous l'impression que votre conjointe est un frein à votre rôle de père ? Comment ? Est-elle une barrière, un obstacle?</p>	<p><i>négociation pour avoir une meilleure relation coparentale ? Comment la mère réagit-elle à cela ?</i></p> <p>Est-ce que les changements au niveau de l'intimité, est-ce que c'est quelque chose qui vous dérange?</p> <p>Comment il se sent s'il est le principal soutien de sa conjointe?</p>
<p><u>6° Objectif : Saisir le sens qu'a la paternité dans la vie du père</u></p> <p>14. Comment avez-vous appris à être un bon père ?</p> <p>a. Êtes-vous capable de me décrire quelqu'un autour de vous qui ressemble au père que vous aimeriez/tentez d'être ou de devenir ?</p> <p>15. Qui vous aide à devenir un bon père/vous donne du soutien? Comment ?</p> <p>16. Comment ces personnes vous aident-elles à devenir un bon père ?</p> <p>a. Si vous aviez des difficultés avec votre enfant (le nourrir, en prendre soin ou l'endormir, par exemple ?) à qui demanderiez-vous de l'aide ? Comment décririez-vous l'aide que vous avez reçue, le cas échéant ?</p>	<p>Q. 14 Votre père était-il présent dans votre vie ?</p> <p>Q15-Q17. <i>Le fait de devenir père a-t-il changé vos rapports avec votre entourage (famille, amis...) ? Comment? Quelle a été leur réaction à la grossesse ? Au problème vécu, s'il y a lieu ? Y a-t-il des gens qui se rapprochent où qui s'éloignent ?</i></p>
<p><u>7° Objectif : Repérer si les autres (famille, soins et services sociaux) facilitent la relation parentale et conjugale ou la freinent.</u></p> <p>17. Dans toute cette année là dont on vient de parler, quelles sont les personnes qui vous ont le</p>	<p>Q17D'abord aborder le soutien informel (amis, famille) avant le soutien formel (organismes spécialisé); important de savoir <u>quand</u> la personne soutien est venue et <u>si</u> elle est venue à la maison.</p>

<p>plus aidé ? Y a-t-il des gens qui se sont préoccupés de comment cela allait dans votre couple ? En avez-vous parlé à ces personnes ?...</p> <p>18. Tantot, on a parlé des personnes importantes dans votre vie. Comment ces personnes vous aident-elles dans votre rôle de père ou dans votre relation de couple ou dans d'autres dimensions de votre vie? <i>Donner des exemples concrets.</i></p> <p>19. Avez-vous eu recours à un moment ou un autre à un service pour vous aider dans votre relation avec votre conjointe, votre enfant, votre santé ou encore, l'allaitement ? (ex. : infirmières, marraine d'allaitement, famille/ami, La Leche, sage-femme, organismes, etc.)</p> <p>a. Quel type d'aide vous recherchez à ce moment ? Comment est-ce que les personnes sollicitées ont répondu à vos attentes ? Qu'est-ce que vous avez apprécié dans l'aide qu'elle vous a apporté ?</p> <p>20. Quand vous êtes devant une situation difficile, aimez-vous mieux vous débrouillez tout seul ou aller chercher de l'aide ?</p> <p>a. Si oui, de qui ?</p> <p>b. Quelle sorte d'aide avez-vous reçu ?</p> <p>c. Si non, pourquoi ?</p> <p>d. Si vous n'avez pas le choix d'aller chercher de l'aide, comment vous faites pour aller chercher de l'aide ?</p>	<p>Q20 Il s'agit d'explorer ici les comportements privilégiés pour composer avec les situations stressantes, utiliser les mots du père durant l'événement décrit.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La personne nous informe ici autant sur les conditions de réussite et sur ce qui a bien été pour elle, que sur les obstacles et les difficultés rencontrés. ➤ Ce qui est « important » se rapporte à la relation entre le père et sa conjointe, entre le père et l'enfant.
<p>8° Objectif : Repérer le soutien si des difficultés au plan de santé mentale du père</p> <p>21. Dans tout ce que vous m'avez raconté, je remarque qu'il y a eu beaucoup de changements. Vous êtes vous senti stressé, fatigué, anxieux ou découragé (déprimé même) ? Trouvez-vous que vous êtes plus irritable ?</p> <p>a. Était-ce passager ?</p> <p>b. En ce moment quand on se parle, vous sentez-vous toujours comme cela ?</p> <p>c. Qu'est ce que vous avez essayé ? Comment les intervenants pourraient-il vous aider la dedans ?</p>	<p>Santé différente d'avant l'immigration ?</p>
<p>9° Bilan : Ici on demande une opinion du père, on veut qu'il justifie son opinion, qu'il la défende et la valide.</p> <p><i>Les questions que je vais vous poser vont peut-être vous amener à me raconter des choses que vous m'avez déjà racontées mais je vais vous demander d'y réfléchir encore un peu pour voir</i></p>	<p>On demande aux parents d'examiner la situation sous l'angle de l'autre, d'adopter son point de vue,</p>

<p><i>si vous avez quelques choses de plus à me dire...</i></p> <p>22. L'adaptation à la naissance d'un enfant n'est pas toujours facile pour un père, certaines personnes vous ont-elles aidé ? Vous ont-elles aidé (par des paroles ou des gestes) dans ce processus ? Certaines personnes vous ont-elles nuit ?</p> <p>23. Quels conseils donneriez-vous à un homme immigrant/ou couple ? qui rencontre des difficultés ? Quels conseils donneriez-vous à son réseau ? Aux intervenants en santé ?</p>	<p>de se mettre à sa place.</p> <p>Q22 On demande ici à la personne de prendre un certain recul par rapport à l'entrevue.</p>
---	--

10° Clôture et remerciement.

Exemple de texte : « Nous tenons à vous remercier vivement pour votre participation à cet entretien. Nous apprécions beaucoup que vous ayez accepté de consacrer de votre temps à cette entrevue. Soyez assuré que nous respectons grandement l'ouverture avec laquelle vous avez partagé vos expériences personnelles. Si toutefois cet entretien vous bouleverse ou si d'autres questions surgissent n'hésitez pas à contacter les responsables de la recherche dont les coordonnées se trouvent sur le formulaire de consentement que vous avez signé. **Avez-vous d'autres choses à ajouter concernant vos besoins et attentes à l'égard du soutien social qu'un père devrait recevoir après la naissance de son enfant?** Merci encore et bonne journée. »

- Adapter le texte en fonction de l'attitude de la personne interviewée, de ses réactions au cours de l'entrevue.

Une fois le magnétophone éteint.

On demande à la personne si elle a aimé cette entrevue, si elle a trouvé l'expérience intéressante. On n'hésite pas à partager avec elle de ce que l'on a trouvé intéressant, touchant, dans son récit. Il importe de reconnaître la valeur de son témoignage.

Tout de suite après l'entrevue Dès que la personne est sortie ou dans votre auto.

Commentez l'entrevue (prendre des notes ou s'enregistrer : Qu'est ce qu'on en retient ?

- Mettez-la en contexte : « Le père me semblait stressé. », « Tel moment, tel passage me semblait plus difficile. » « La conjointe/ les enfants étaient présents ou pouvaient entendre l'entrevue »
- Portez attention aux mots dits "dans le cadre de porte".
- Précisez l'endroit où s'est déroulée l'entrevue.

Après les premières entrevues il est intéressant de se réécouter et surtout de se relire pour voir les éléments qu'on aurait pu "creuser" un peu plus.

*Canevas d'entrevue d'une **mère** immigrante ayant un enfant âgé de 6 à 12 mois*

(de Montigny, Gervais, Pierce, Lacharité, Dubeau et DaCosta)

☞ La **prise de rendez-vous par téléphone** pour l'entrevue est le premier contact que vous avez avec la personne interviewée. Ce **premier contact** est **essentiel** et doit se faire **directement avec la personne**. Veuillez parler à la mère pour vous assurer de sa disponibilité et de son intérêt à participer.

Quelques éléments pour **faciliter le contact** par téléphone :

- Dès la première minute vérifiez la disponibilité de la personne, annoncez la durée de l'appel (3-4 minutes ou 10 minutes) et la respecter!! Si vous dépassez le temps fixé, revérifiez la disponibilité de la personne.
- Sachez vous présenter, qui vous êtes comme personne.
- Restez simple.
- Expliquez brièvement à quoi va servir l'entrevue.
- Répondez de manière claire et concise aux questions de la personne, tout en lui assurant que celles-ci pourront être explorées plus en profondeur lors de la rencontre.

Après l'entretien téléphonique, **prendre des notes** :

- Comment me rendre chez la personne?
- Était-elle réceptive, intéressée?
- Présence d'enfants lors de la rencontre?

Avant même de commencer l'entrevue :

- La durée de l'entrevue devrait être d'**environ une heure**.
- L'**accueil** de la personne est essentiel, c'est de lui que va dépendre la qualité et la réussite de l'entrevue. Il est nécessaire de préparer votre matériel à l'avance pour que, quand vous arrivez chez la personne, vous soyez déjà prêt. Il importe de prendre le temps d'entrer en contact avec la personne avant d'installer le matériel.
- Le **texte** présenté ici n'est qu'un **exemple**. Il ne doit pas être suivi à la lettre. Adaptez votre présentation à votre propre personnalité ainsi qu'à celle de votre interlocuteur. Veuillez à ajuster votre langage à celui de la personne que vous rencontrez. Soyez calme, prenez des temps d'arrêts et répétez les explications si nécessaires.
- Le **canevas d'entrevue** ne doit pas être suivi à la lettre, cependant n'hésitez pas à vous arrêter pour le regarder et à en informer la personne. Le canevas est là pour vous guider, vous et votre interlocuteur. Vous pouvez le regarder ensemble, pour voir où vous en êtes.

Objectifs de l'entrevue :

- a. Identifier les changements dans le couple après l'immigration et après la naissance de l'enfant (enjeux conjugaux)
- b. Mieux connaître le soutien social reçu ou souhaité après la naissance d'un enfant (en contexte d'immigration) ;
- c. Mieux comprendre les besoins, les attentes, les demandes d'aide des pères en matière de soutien et l'adéquation de ce dernier ;
- d. Identifier les conditions facilitantes et les obstacles au soutien en contexte d'immigration.

Consignes. Lorsque la mère raconte un incident illustrant un moment marquant de son expérience où son conjoint a eu besoin d'aide, de soutien/ a demandé de l'aide ou en a reçu dans la dernière année, positif ou négatif, gardez en tête de les examiner sous les différents angles ci bas. (cela peut être de l'aide matérielle, pratique, psychologique).

- Décrivez le contexte dans lequel l'évènement s'est déroulé
 - Qu'est ce qui a fait que vous vous êtes adressé à ce proche, cet organisme ?
 - Qu'est ce qui s'est passé ?
 - Qu'est-ce qui a déclenché l'évènement ?
- Comment vous et votre conjoint avez agi durant cet évènement?
- Comment vous sentiez-vous à ce moment (personnellement)? À quoi pensiez-vous? Qu'est-ce que vous vous disiez?
- Comment votre conjoint se sentait-il selon vous? Qu'est-ce qu'il faisait, disait ?
- Comment les personnes ont-elles agi durant ces moments ?
- Comment a-t-on aidé ou non votre conjoint durant ces moments ?
- Quelles étaient vos attentes, vos opinions par rapport à votre conjoint, votre réseau? Quelles étaient celles de votre conjoint?
- Est-ce qu'il a pu exprimer ses préoccupations, ses craintes, ses inquiétudes? Avec qui? Sinon, quels étaient les obstacles ou les empêchements?
- Avez-vous l'impression qu'il a été écouté?
- Qu'a-t-on dit ou fait que votre conjoint a apprécié ou non ?
- Y a-t-il eu des retombées de cet évènement sur;
 - Votre relation avec votre conjoint
 - Les relations de votre conjoint avec son entourage (si un membre de l'entourage a été impliqué, qu'est-ce que cela a eu comme conséquences sur votre relation avec les personnes impliquées)
- Dans cet évènement qu'est-ce qui a été facile pour votre conjoint? Qu'est-ce qui l'a aidé? |
- Qu'est-qu'il a trouvé plus difficile?
- Par rapport aux attentes que vous avez décrites tantôt, comment diriez-vous que les personnes ont été capables d'y répondre (si applicable)?
 - Les intervenants/ personnes soutien?
 - Votre conjoint?

- Votre entourage?
- Comment ça s'est terminé?
- Maintenant que c'est terminé, le qualifieriez-vous d'évènement positif ou négatif? Pourquoi?
- Qu'est-ce qui était important pour vous dans cet évènement?
- Qu'est-ce que ça a changé pour vous? Pour votre conjoint?
- Si un autre parent était dans la même situation, qu'est-ce que vous auriez à lui dire?

Reconstruction narrative (questions)

- Ce qui est « important » se rapporte au réseau de soutien (conjoint, ami, proches, collègues).
- On veut obtenir des détails sur les gestes, les personnes impliquées. On veut **des faits et des événements et non des opinions**.
- Vous devez recadrer la personne pour ne pas sortir de la reconstruction narrative. Le parent doit d'abord raconter l'histoire comme elle s'est déroulée. N'hésitez pas à questionner pour vous assurer de bien comprendre l'histoire, à arrêter la personne si cela devient confus et à vous assurer de savoir comment cet évènement s'est terminé.

Position évaluative (questions)

- Le parent doit se montrer critique par rapport à cet évènement, se situer dans une perspective plus large que le positif et le négatif.
- On cherche ici à connaître la façon dont le parent voit cet évènement, à savoir quelles sont ses impressions, etc., au moment où il raconte l'évènement. On s'éloigne des faits objectifs pour aller voir ce qu'il retire de cet évènement.

1° Mise en contexte

a. Pourriez-vous me présenter votre famille ? Comment s'appelle votre conjointe et quel âge a-t-elle? Combien d'enfants dans la famille? Comment s'appellent-ils et quel âge ont-ils ? (vérifiez garçons ou filles) Avec qui habitez vous présentement? Combien avez-vous de frères et de soeurs? Où vivent-ils? Vos parents sont-ils encore en vie?

Y a-t-il d'autres membres de votre famille qui ont immigré avec vous ou qui vivent au Québec? Etc. Comment entretenez vous la relations avec les membres de votre famille restés en (nommer pays d'origine) ?

b. Pouvez-vous nous parler des personnes ou des organisations importantes dans votre vie?

Avez-vous un travail ? Quel est-il? Quelle relation entretenez-vous avec vos collègues? Est-ce que votre femme travaille? Si oui, que fait-elle? Comment décririez-vous votre relation avec votre femme?

Vos enfants vont-ils à l'école ou à la garderie? Comment décririez- vous les relations que vous avez avec les éducatrices ou les professeurs, ainsi qu'avec vos enfants?

Entretenez-vous des liens avec les membres de la communauté (ex : marocaine)? Quelles sortes de liens ? (étroits, distants, autres?)

Avez-vous des amis à (nommer ville)?

Utilisez-vous les services d'organismes d'aide aux nouveaux arrivants? Si oui lesquels et comment vous aident-ils? Êtes-vous inscrits au programme OLO, comment trouvez-vous les services qu'ils vous

offrent? Êtes-vous impliqués dans d'autres activités? Recevez-vous des services de d'autres organismes? Etc .

2° Saisir le parcours migratoire

1. Pouvez-vous me raconter comment vous êtes arrivé au Canada ?

- a. De quel pays venez-vous?
- b. Depuis combien de temps vous êtes arrivé?
- c. Comment s'est prise la décision d'immigrer ? Qui l'a prise ? Qu'est-ce qui vous a motivé à immigrer ?
- d. Qui a immigré en premier ? Ensuite ? Avez-vous transité par d'autres pays avant d'arriver au Canada?
- e. Qui vous a aidé à votre arrivée au Canada ?

[Voir appendices A au besoin]

<p><u>3° Objectif : Saisir l'expérience de la grossesse</u></p> <p>2. Avoir un enfant, c'est arrivé comment dans votre vie ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Est-ce que vous désiriez avoir un enfant au moment où ça s'est passé ? (maternité planifiée, désirée ou pas ?) Quelles ont été vos réactions initiales au moment de l'annonce de votre grossesse? Comment avez-vous vécu la grossesse ? Comment votre conjoint a-t-il vécu la grossesse ? Qu'est-ce que la grossesse a changé dans votre vie ? Dans votre couple ? Un événement particulier (ex. problème de santé durant la grossesse) ? Si problèmes, comment avez-vous vécu ces problèmes là ? Avez-vous eu le temps de parler de ces changements là ? Qui vous a aidé ou non ? Comment ? Avez-vous eu besoin d'exprimer vos questionnements sur l'accouchement ou d'exprimer vos peurs pendant la grossesse ? Si oui, à qui ? Comment avez-vous été reçue ? accompagnée ? <p>3. Si un autre enfant est né dans avant l'immigration :</p> <ol style="list-style-type: none"> Comment cette grossesse a-t-elle été pareille ou différente de la/des grossesses vécus avant l'immigration ? Qui vous a soutenu durant la grossesse ? Comment ? Le soutien reçu était-il pareil ou différent des autres grossesses ? Comment ? Racontez-moi un événement, par exemple ? 	<p>Q3 Peut être un bon endroit pour aborder l'incident critique.</p>
<p><u>4° Objectif : Saisir le sens qu'a eu la naissance et les premiers moments de la vie de l'enfant</u></p> <p>4. Pourriez-vous me raconter comment s'est passée la naissance ? Un événement particulier ?</p> <ol style="list-style-type: none"> Qui était avec vous au moment de la naissance ? Quelle sorte d'aide ces personnes vous ont-elles apportée? Comment s'est fait personnellement le premier contact avec votre enfant ? Comment s'est fait le premier contact entre l'enfant et son père ? Qu'avez-vous apprécié lors de la naissance ? Qu'avez-vous moins aimé ? <p>5. Si un autre enfant est né au pays d'origine :</p> <ol style="list-style-type: none"> Comment cette naissance était-elle pareille ou différente à celle des enfants nés dans 	<p>Q4 Porter attention au type de naissance (naturelle, césarienne, prématurée, etc.).</p> <p>Question facultative : Est-ce que vous mettre d'accord sur certaines décisions a été difficile (ex : présence des autres membres de la famille) ?</p>

<p>vos pays d'origine ?</p> <p>b. Êtes-vous satisfaite du rôle de votre mari ?</p> <p>6. Racontez-moi brièvement comment se sont passés les premiers jours à l'hôpital/à la maison de naissance/ au retour à la maison</p> <p>a. Comment s'est passé le retour à la maison ? Comment aviez-vous, comme couple, préparé l'arrivée du bébé ? (organisation de l'environnement)</p> <p>b. Est-ce qu'il y a des choses que vous avez trouvé difficiles / faciles ?</p> <p>c. Avec votre conjoint ? Avec votre enfant ? Avec le reste de votre famille ?</p>	<p>Q4-6 Garder en tête le contexte conjugal, restez centré sur le père. Restez à l'écoute de vous même, et tentez de ne pas passer trop vite par dessus. Prendre le temps de questionner davantage des commentaires par ex : sa belle-mère est venue rapidement. Y avait-il possibilité de dire s'il n'était pas d'accord avec quoi que ce soit ?</p>
<p>5° Objectif : Repérer la qualité de la relation co-parentale et conjugale</p> <p>7. Comment votre relation de couple a-t-elle changée depuis l'immigration ?</p> <p>8. Qu'est-ce qui est différent ?(donner un exemple)</p> <p>a. Y-a-t-il des changements dans votre manière d'agir ou de vous parler depuis l'immigration? (communication)</p> <p>b. Qui fait quoi dans votre logement ? (travail, ménage, lavage, repas, soins des enfants) (la distribution des tâches au sein du couple)</p> <p>c. Au niveau de l'intimité ? (voir tableau à droite)</p> <p>d. Votre façon de gérer les problèmes ou de prendre des décisions?</p> <p>9. Qu'est-ce qui est pareil qu'avant l'immigration ?(donner un exemple) (voir dimensions mentionnées ci-haut pour les exemples).</p> <p>10. Croyez vous que l'immigration a été une source de conflits ou de rapprochements avec votre conjoint ?</p> <p>a. Si elle a été une source de conflits, pouvez-vous nous donner un exemple ?</p> <p>b. Si l'immigration a entraîné des conflits, comment avez-vous résolu ces situations ?</p> <p>11. Est-ce que la naissance de l'enfant a changé votre relation de couple ? (rapprochement, conflits)</p> <p>a. Comment décririez-vous votre relation de couple (avant la naissance de l'enfant et après)? (bons moments)</p> <p>b. Certains parents nous ont dit que dans l'année après la naissance de l'enfant, il y avait plus de tensions et de chicanes dans le couple. Qu'en pensez-vous ?</p> <p>c. Pouvez-vous me donner un exemple de tensions et/ou de chicanes dans votre</p>	<p>Examiner les incidents liés aux conflits et leurs résolutions au sein du couple</p> <p>Racontez-moi comment vous avez rencontré l'homme qui est devenu le père de votre enfant ? (relation amoureuse, amitié, durée de la relation).</p> <p>Q7-Q10 Sur le plan de votre relation de couple, qu'est-ce qui a été le plus difficile? Le plus facile? Pendant la grossesse, depuis la naissance du bébé? Si je posais la question à votre époux, qu'est-ce qu'il dirait selon vous? En quoi ces changements ont-ils eu un impact sur votre relation avec votre bébé?</p> <p>➤ Pouvez-vous me décrire certains gestes, actions, comportements que vous et votre conjointe adoptez lorsque vous vivez des moments positifs (négatifs).</p> <p>➤ <i>Saisir une perche pour parler de sexualité, intimité : Certains parents nous ont parlé de</i></p>

<p>couple ? (quels sont les sujets de disputes (enfants, argent, travail...)) Comment cela se passe-t-il ? Comment réagissez-vous ? Votre conjoint ? Qui fait quoi pour résoudre le conflit ? Comment savez-vous qu'il est résolu ?</p> <p>12. De quelle façon les soins et l'éducation des enfants se partagent-ils avec votre conjoint ? Par exemple, actuellement, combien de temps passez-vous en moyenne avec l'enfant dans une journée ? (vérifier si fréquentation d'un milieu de garde, emploi de jour ou de nuit, etc.)</p> <p>a. Si un problème survient avec l'enfant (maladie, problème de comportement, de discipline) expliquez-moi comment ça se passe entre le père et vous? (comment réglez-vous un problème relatif à l'enfant ?)</p> <p>13. Avez-vous l'impression que votre conjoint vous aide à assumer votre rôle de mère ? Comment ? Est-il une aide, un soutien ?</p> <p>a. Avez-vous l'impression que votre conjoint est un frein à votre rôle de mère ? Comment ? (est-il une barrière, un obstacle ?)</p> <p>14. Avez-vous l'impression que vous aidez votre conjoint à assumer son rôle de père ? Comment ?</p>	<p><i>changements au plan de la sexualité après l'immigration (ou après la naissance de l'enfant)</i></p> <p>➤ <i>Tentez-vous de mettre en place des stratégies de négociation pour avoir une meilleure relation coparentale ? Comment la mère réagit-elle à cela ?</i></p> <p>Est-ce que les changements au niveau de l'intimité, est-ce que c'est quelque chose qui vous dérange?</p> <p>Comment elle se sent s'il est le principal soutien ici?</p>
<p><u>6° Objectif : Repérer si les autres (famille, soins et services sociaux) facilitent la relation parentale et conjugale ou la freinent.</u></p> <p>15. Dans toute cette année là dont on vient de parler, quelles sont les personnes qui vous ont le plus aidé ? <i>Donner des exemples concrets</i> : comment ces personnes vous aident-elles dans votre rôle de parent ou dans votre relation de couple ou dans d'autres dimensions de votre vie?</p> <p>16. Est-ce que vous ou votre conjoint a eu recours à un moment ou un autre à un service pour vous aider dans votre relation de couple, avec l'enfant, sa santé ou encore, l'allaitement ? (ex. : infirmières, marraine d'allaitement, famille/ami, sage-femme, organisme, etc.)</p>	<p>Q15D d'abord aborder le soutien informel (amis, famille) avant le soutien formel (organismes spécialisé); important de savoir <u>quand</u> la personne soutien est venue et <u>si</u> elle est venue à la maison</p> <p>Y a-t-il des gens qui se sont préoccupés de comment cela allait dans votre couple ? En avez-vous parlé à ces personnes ?</p>

<p>a. Quel type d'aide avez-vous recherché à ce moment là? Comment est-ce que les personnes sollicitées ont répondu à vos attentes ? Qu'est-ce que vous avez apprécié dans l'aide apportée?</p> <p>17. Quand votre conjoint est devant une situation difficile, préfère-t-il se débrouiller tout seul ou aller chercher de l'aide ? Comment ces personnes l'aident-ils à devenir un bon père ?</p> <p>18. Si vous aviez des difficultés avec votre enfant (le nourrir, en prendre soin ou l'endormir, par exemple ?) à qui votre conjoint demanderait-il de l'aide ? Comment décririez-vous l'aide qu'il a reçu, le cas échéant ?</p> <p>b. S'il cherche de l'aide, auprès de qui ?</p> <p>c. Quelle sorte d'aide?</p> <p>d. Si non, pourquoi ?</p> <p>e. S'il n'a pas de choix d'aller chercher de l'aide, comment fait-il ?</p>	<p>Le fait qu'il devienne père a-t-il changé ses rapports avec son entourage (famille, amis...)? Comment? Quelle a été leur réaction à la grossesse ? Au problème vécu, s'il y a lieu ? Y a-t-il des gens qui se rapprochent où qui s'éloignent ?</p> <p>Q24 On veut savoir pour son conjoint et pour elle</p> <p>Q17 Il s'agit d'explorer ici les comportements privilégiés pour composer avec les situations stressantes, utiliser les mots de la mère durant l'événement décrit).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ La personne nous informe ici autant sur les conditions de réussite et sur ce qui a bien été pour elle, que sur les obstacles et les difficultés rencontrés. ➤ Ce qui est « important » se rapporte à la relation entre le père et sa conjointe, entre le père et l'enfant.
<p><u>7° Objectif : Repérer les effets sur la santé mentale de la mère et du père</u></p> <p>19. Y-a-t-il eu, dans la dernière année, des moments où votre conjoint semblait stressé ? anxieux ? Triste, découragé ou déprimé même ? Trouvez-vous qu'il est plus irritable ? Décrivez-moi ces moments.</p> <p>a. Était-ce passager ? Ces sentiments ont-ils perduré ? Sont-ils encore présents ?</p> <p>b. Que fait-il lorsque sa santé semble moins satisfaisante?</p> <p>Comment sa santé est-elle différente d'avant la naissance de l'enfant ?</p>	<p>Santé différente d'avant l'immigration ?</p>

<p><u>8° Bilan : Ici on demande une opinion de la mère, on veut qu'elle justifie son opinion, qu'elle la défende et la valide.</u></p> <p><i>Les questions que je vais vous poser vont peut-être vous amener à me raconter des choses que vous m'avez déjà racontées mais je vais vous demander d'y réfléchir encore un peu pour voir si vous avez quelques choses de plus à me dire...</i></p> <p>20. L'adaptation à la naissance d'un enfant n'est pas toujours facile, certaines personnes vous ont-elles aidé vous ou votre conjoint? (par des paroles ou des gestes) dans ce processus? Certaines personnes lui ont-elles nui?</p> <p>21. Quels conseils donneriez-vous à un couple immigrant qui rencontre des difficultés? Quels conseils donneriez-vous à son réseau ? aux intervenants en santé ?</p>	<p>On demande aux parents d'examiner la situation sous l'angle de l'autre, d'adopter son point de vue, de se mettre à sa place.</p> <p>Q20-21 On demande ici à la personne de prendre un certain recul par rapport à l'entrevue.</p>

9° Clôture et remerciement.

Exemple de texte : « Nous tenons à vous remercier vivement pour votre participation à cet entretien. Nous apprécions beaucoup que vous ayez accepté de consacrer de votre temps à cette entrevue. Soyez assuré que nous respectons grandement l'ouverture avec laquelle vous avez partagé vos expériences personnelles. Si toutefois cet entretien vous bouleverse ou si d'autres questions surgissent n'hésitez pas à contacter les responsables de la recherche dont les coordonnées se trouvent sur le formulaire de consentement que vous avez signé. **Avez-vous d'autres choses à ajouter concernant votre vécu comme couple, depuis l'immigration et la naissance de l'enfant ? concernant les besoins et attentes à l'égard du soutien social qu'un père devrait recevoir après la naissance de son enfant?** Merci encore et bonne journée. »

- Adapter le texte en fonction de l'attitude de la personne interviewée, de ses réactions au cours de l'entrevue.

Une fois le magnétophone éteint.

On demande à la personne si elle a aimé cette entrevue, si elle a trouvé l'expérience intéressante. On n'hésite pas à partager avec elle de ce que l'on a trouvé intéressant, touchant, dans son récit. Il importe de reconnaître la valeur de son témoignage.

Tout de suite après l'entrevue (dès que vous êtes sortie ou dans votre auto).

Commentez l'entrevue (prendre des notes ou s'enregistrer : Qu'est ce qu'on en retient ?)

- Mettez-la en contexte : « Le père me semblait stressé. », « Tel moment, tel passage me semblait plus difficile. » « La conjointe/ les enfants étaient présents ou pouvaient entendre l'entrevue»
- Portez attention aux mots dits "dans le cadre de porte".
- Précisez l'endroit où s'est déroulée l'entrevue.

Après les premières entrevues il est intéressant de se réécouter et surtout de se relire pour voir les éléments qu'on aurait pu "creuser" un peu plus.

Appendice G

Questionnaire sociodémographique père et mère

Questionnaire de données sociodémographiques (QSD)

Données générales:

1. Quel est votre âge ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 18-25 ans ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> 50-57 ans ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> 26-33 ans ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> 58-65 ans ⁽⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> 34-41 ans ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> 66-73 ans ⁽⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> 42-49 ans ⁽⁴⁾ | |

2. Quelle est votre région ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gatineau ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Québec ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Montréal/Laval ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Lévis ⁽⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> Laurentides ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Trois-Rivières ⁽⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Estrie ⁽⁴⁾ | |

3. Quel est votre plus haut niveau d'éducation complété:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> De 0 à 6 ans (équivalent primaire) ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> De 12 à 16 ans (Universitaire (1 cycle)) ⁽⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> De 6 à 9 ans (équivalent secondaire/collège) ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Plus de 16 ans (Universitaire cycle supérieur) ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> De 9 à 12 ans (équivalent CEGEP/lycée) ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Autre ⁽⁶⁾ |

3.1 Veuillez préciser « autre »: _____

4. Quel est votre statut d'immigration au Canada?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Né au Canada ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Réfugié ⁽⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> Citoyen naturalisé ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Regroupement familial ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Résident permanent (pas un citoyen) ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Économique ⁽⁶⁾ |

5. Dans quel pays êtes-vous né ? _____

6. Depuis combien d'années vivez-vous au Canada ?

- 0- 2 années ⁽¹⁾
 3 – 8 années ⁽²⁾
 9 années et plus ⁽³⁾

7. Les personnes vivant au Canada viennent de différentes cultures et ethnies. Êtes-vous (cochez tout ce qui s'applique) :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Autochtone ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Latino-Américaine ⁽¹³⁾ |
| <input type="checkbox"/> Africaine (sauf Nord) ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Québécoise ⁽¹⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> Africaine du Nord ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Asiatique du sud (ex : Indienne de l'Est, Pakistanaise, Sri Lankaise, etc.) ⁽¹⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Américaine (US) ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> Asiatique du sud-est (ex: Vietnamiennne, Cambodgienne, Malaisienne, Laotienne, etc.) ⁽¹⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> Arabe ⁽⁵⁾ | <input type="checkbox"/> Asiatique de l'ouest (ex: Iranienne, Afghane, etc.) ⁽¹⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Noire ⁽⁶⁾ | <input type="checkbox"/> Européenne de l'Ouest ⁽¹⁸⁾ |
| <input type="checkbox"/> Canadienne ⁽⁷⁾ | <input type="checkbox"/> Européenne de l'Est ⁽¹⁹⁾ |
| <input type="checkbox"/> Caribéenne ⁽⁸⁾ | <input type="checkbox"/> Blanche ⁽²⁰⁾ |
| <input type="checkbox"/> Chinoise ⁽⁹⁾ | |
| <input type="checkbox"/> Philippine ⁽¹⁰⁾ | |
| <input type="checkbox"/> Japonaise ⁽¹¹⁾ | |
| <input type="checkbox"/> Coréenne ⁽¹²⁾ | |

7.1 Veuillez préciser « Autre »: _____

8. Quelle est votre langue maternelle?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Français ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Italien ⁽⁷⁾ | <input type="checkbox"/> Hindi ⁽¹³⁾ |
| <input type="checkbox"/> Anglais ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Cantonnais ⁽⁸⁾ | <input type="checkbox"/> Punjabi ⁽¹⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> Espagnol ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Arabe ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> Bengali ⁽¹⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Portugais ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> Mandarin ⁽¹⁰⁾ | <input type="checkbox"/> Malais-indonésien ⁽¹⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> Grecque ⁽⁵⁾ | <input type="checkbox"/> Japonais ⁽¹¹⁾ | <input type="checkbox"/> Autre ⁽¹⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Allemand ⁽⁶⁾ | <input type="checkbox"/> Russe ⁽¹²⁾ | |

8.1 Veuillez spécifier « autre » : _____

9. Quelle est la principale langue parlée à la maison?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Français ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Italien ⁽⁷⁾ | <input type="checkbox"/> Hindi ⁽¹³⁾ |
| <input type="checkbox"/> Anglais ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Cantonnais ⁽⁸⁾ | <input type="checkbox"/> Punjabi ⁽¹⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> Espagnol ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Arabe ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> Bengali ⁽¹⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Portugais ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> Mandarin ⁽¹⁰⁾ | <input type="checkbox"/> Malais-indonésien ⁽¹⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> Grecque ⁽⁵⁾ | <input type="checkbox"/> Japonais ⁽¹¹⁾ | <input type="checkbox"/> Autre ⁽¹⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Allemand ⁽⁶⁾ | <input type="checkbox"/> Russe ⁽¹²⁾ | |

9.1 Veuillez spécifier « autre » : _____

10. Quelle est la deuxième langue la plus parlée à la maison?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Français ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Italien ⁽⁷⁾ | <input type="checkbox"/> Hindi ⁽¹³⁾ |
| <input type="checkbox"/> Anglais ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Cantonnais ⁽⁸⁾ | <input type="checkbox"/> Punjabi ⁽¹⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> Espagnol ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Arabe ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> Bengali ⁽¹⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Portugais ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> Mandarin ⁽¹⁰⁾ | <input type="checkbox"/> Malais-indonésien ⁽¹⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> Grecque ⁽⁵⁾ | <input type="checkbox"/> Japonais ⁽¹¹⁾ | <input type="checkbox"/> Aucune autre langue ⁽¹⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Allemand ⁽⁶⁾ | <input type="checkbox"/> Russe ⁽¹²⁾ | <input type="checkbox"/> Autre ⁽¹⁸⁾ |

10.1 Veuillez spécifier « autre » : _____

11. Quel est votre statut conjugal actuel ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Célibataire ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Divorcé ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Marié ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Veuf ⁽⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> En union de fait ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Autre ⁽⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Séparé ⁽⁴⁾ | |

11.1 Veuillez préciser « Autre »: _____

12. Vous vivez en couple depuis combien temps?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Moins de 6 mois ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> 4 ans ⁽⁶⁾ | <input type="checkbox"/> 9 ans ⁽¹¹⁾ |
| <input type="checkbox"/> 6 - 11 mois ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> 5 ans ⁽⁷⁾ | <input type="checkbox"/> 10 ans ⁽¹²⁾ |
| <input type="checkbox"/> 1 an ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> 6 ans ⁽⁸⁾ | <input type="checkbox"/> Plus de 10 ans ⁽¹³⁾ |
| <input type="checkbox"/> 2 ans ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> 7 ans ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> Je ne vis pas avec mon
partenaire ⁽¹⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> 3 ans ⁽⁵⁾ | <input type="checkbox"/> 8 ans ⁽¹⁰⁾ | |

13. Lequel parmi les suivants décrit le mieux votre statut d'emploi actuel?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Travail à temps complet ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> partiel ⁽⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> Travail à temps partiel ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Étudiant à temps partiel ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Étudiant à temps partiel et travail à temps complet ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Sans emploi ⁽⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Étudiant à temps partiel et travail à temps | <input type="checkbox"/> Congé de paternité ⁽⁸⁾ |
| | <input type="checkbox"/> Autre ⁽⁹⁾ |

13.1 Veuillez préciser « autre »: _____

14. Si vous travaillez, combien d'heures par semaine vous faites?

- 0-15h/semaine ⁽¹⁾
- 15-30h/semaine ⁽²⁾
- 30-45h/semaine ⁽³⁾
- Plus de 45h par semaine ⁽⁴⁾
- Je ne travaille pas ⁽⁵⁾

15. Quel est votre revenu familial avant impôt, approximativement (incluant les salaires de tous les membres de la famille et des travailleurs autonomes):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 0 - 19,999\$ ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> 80,000\$ - 99,999\$ ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> \$ 20,000\$ - 39,999\$ ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> 100,000\$ - 119,999\$ ⁽⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> 40,000\$ - 59,999\$ ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> 120,000\$ + ⁽⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> 60,000\$ - 79,999\$ ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas ⁽⁸⁾ |

16. Combien d'enfants avez-vous?

- 1 ⁽¹⁾
- 2 ⁽²⁾
- 3 ⁽³⁾
- 4 ⁽⁴⁾
- Plus que 4 ⁽⁵⁾

17. Avez-vous des enfants qui ne vivent pas avec vous?

- Oui ⁽¹⁾
- Non ⁽²⁾

17.1 Combien d'enfants ne vivent pas avec vous? :

- 1 ⁽¹⁾
- 2 ⁽²⁾
- 3 ⁽³⁾
- Plus que 3 ⁽⁴⁾

Données sur la grossesse :

18. Est-ce que la grossesse était planifiée?

- Oui ⁽¹⁾
- Non ⁽²⁾

19. Était-ce la première grossesse que vous viviez (en tant que père) :

- Oui ⁽¹⁾
- Non ⁽²⁾

20. Est-ce que le bébé a été conçu par fécondation in vitro?

- Oui ⁽¹⁾
- Non ⁽²⁾

21. La grossesse a été suivie par :

- Médecin ⁽¹⁾
- Obstétricien ⁽²⁾
- Sage-femme ⁽³⁾
- La grossesse n'a pas été suivie par un professionnel ⁽⁴⁾

22. Comme père, avez-vous déjà vécu :

- Une fausse-couche (19 semaines de grossesse et moins) ⁽¹⁾
- Un avortement (IVG : interruption volontaire de grossesse) ⁽²⁾
- Une interruption médicale de grossesse ⁽³⁾
- Un décès in utero (20 semaines de grossesse et plus) ⁽⁴⁾
- Une mortinaissance (après la naissance) ⁽⁵⁾
- Aucun des précédents. ⁽⁶⁾

23. Pensez-vous prendre ou avez vous pris un congé de paternité?

- J'ai pris un congé de paternité ⁽¹⁾
- Je pense prendre un congé de paternité ⁽²⁾
- Je suis présentement en congé de paternité ⁽³⁾
- Je n'ai pas pris de congé de paternité et je n'en prendrai pas un. ⁽⁴⁾

23.1 Si vous pensez en prendre un ou vous en avez déjà pris un ou vous êtes en cours, s'il-vous-plaît, spécifiez en jours, semaines ou mois.

- 0-1 semaine ⁽¹⁾
- 1-2 semaines ⁽²⁾
- 2-3 semaines ⁽³⁾
- 3-4 semaines ⁽⁴⁾
- Plus de 4 semaines ⁽⁵⁾

24. Comment votre bébé est-il nourri ?

- Lait maternel ⁽¹⁾
- Préparaton commerciale ⁽²⁾
- Les deux ⁽³⁾

24.1 Si votre bébé a été allaité, comment vous sentez-vous face à l'expérience de l'allaitement de votre bébé ? (Cochez 1 pour signifier "très défavorable" et 5 pour signifier "très favorable")

- 1 Très défavorable ⁽¹⁾
- 2 ⁽²⁾
- 3 ⁽³⁾
- 4 ⁽⁴⁾
- 5 Très favorable ⁽⁵⁾

Questionnaire de données sociodémographiques (QSD)

Données générales :

1. Quel est votre âge ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 18-25 ans ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> 50-57 ans ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> 26-33 ans ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> 58-65 ans ⁽⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> 34-41 ans ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> 66-73 ans ⁽⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> 42-49 ans ⁽⁴⁾ | |

2. Quelle est votre région ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Gatineau ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Québec ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Montréal/Laval ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Lévis ⁽⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> Laurentides ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Trois-Rivières ⁽⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Estrie ⁽⁴⁾ | |

3. Quel est votre plus haut niveau d'éducation complété:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> De 0 à 6 ans (équivalent primaire) ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> De 12 à 16 ans (Universitaire (1 cycle)) ⁽⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> De 6 à 9 ans (équivalent secondaire/collège) ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Plus de 16 ans (Universitaire cycle supérieur) ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> De 9 à 12 ans (équivalent CEGEP/Lycée) ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Autre ⁽⁶⁾ |

3.1 Veuillez préciser «Autre»: _____

4. Quel est votre statut d'immigration au Canada?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Née au Canada ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Réfugié ⁽⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> Citoyenne naturalisée ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Regroupement familial ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Résident permanent (pas un citoyen) ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Économique ⁽⁶⁾ |

5. Dans quel pays êtes-vous né ? _____

6. Depuis combien d'années vivez-vous au Canada ?

- 0- 2 années ⁽¹⁾
 3 – 8 années ⁽²⁾
 9 années et plus ⁽³⁾

7. Les personnes vivant au Canada viennent de différentes cultures et ethnies. Êtes-vous (cochez tout ce qui s'applique) :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Autochtone ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Coréenne ⁽¹²⁾ |
| <input type="checkbox"/> Africaine (sauf Nord) ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Latino-Américaine ⁽¹³⁾ |
| <input type="checkbox"/> Africaine du Nord ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Québécoise ⁽¹⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> Américaine (US) ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> Asiatique du sud (ex : Indienne de l'Est, Pakistanaise, Sri Lankaise, etc.) ⁽¹⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Arabe ⁽⁵⁾ | <input type="checkbox"/> Asiatique du sud-est (ex: Vietnamienne, Cambodgienne, Malaisienne, Laotienne, etc.) ⁽¹⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> Noire ⁽⁶⁾ | <input type="checkbox"/> Asiatique de l'ouest (ex: Iranienne, Afghane, etc.) ⁽¹⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Canadienne ⁽⁷⁾ | <input type="checkbox"/> Européenne de l'Ouest ⁽¹⁸⁾ |
| <input type="checkbox"/> Caribéenne ⁽⁸⁾ | <input type="checkbox"/> Européenne de l'Est ⁽¹⁹⁾ |
| <input type="checkbox"/> Chinoise ⁽⁹⁾ | |
| <input type="checkbox"/> Philippine ⁽¹⁰⁾ | |
| <input type="checkbox"/> Japonaise ⁽¹¹⁾ | |

- Blanche ⁽²⁰⁾ Autre ⁽²¹⁾

7.1 Veuillez préciser "Autre": _____

8. Quelle est votre langue maternelle?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Français ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Italien ⁽⁷⁾ | <input type="checkbox"/> Hindi ⁽¹³⁾ |
| <input type="checkbox"/> Anglais ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Cantonnais ⁽⁸⁾ | <input type="checkbox"/> Punjabi ⁽¹⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> Espagnol ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Arabe ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> Bengali ⁽¹⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Portugais ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> Mandarin ⁽¹⁰⁾ | <input type="checkbox"/> Malais-indonésien ⁽¹⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> Grecque ⁽⁵⁾ | <input type="checkbox"/> Japonais ⁽¹¹⁾ | <input type="checkbox"/> Autre ⁽¹⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Allemand ⁽⁶⁾ | <input type="checkbox"/> Russe ⁽¹²⁾ | |

8.1 Veuillez spécifier « autre » : _____

9. Quelle est la principale langue parlée à la maison?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Français ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Italien ⁽⁷⁾ | <input type="checkbox"/> Hindi ⁽¹³⁾ |
| <input type="checkbox"/> Anglais ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Cantonnais ⁽⁸⁾ | <input type="checkbox"/> Punjabi ⁽¹⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> Espagnol ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Arabe ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> Bengali ⁽¹⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Portugais ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> Mandarin ⁽¹⁰⁾ | <input type="checkbox"/> Malais-indonésien ⁽¹⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> Grecque ⁽⁵⁾ | <input type="checkbox"/> Japonais ⁽¹¹⁾ | <input type="checkbox"/> Autre ⁽¹⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Allemand ⁽⁶⁾ | <input type="checkbox"/> Russe ⁽¹²⁾ | |

9.1 Veuillez spécifier « autre » : _____

10. Quelle est la deuxième langue la plus parlée à la maison?

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Français ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Italien ⁽⁷⁾ | <input type="checkbox"/> Hindi ⁽¹³⁾ |
| <input type="checkbox"/> Anglais ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Cantonnais ⁽⁸⁾ | <input type="checkbox"/> Punjabi ⁽¹⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> Espagnol ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Arabe ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> Bengali ⁽¹⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Portugais ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> Mandarin ⁽¹⁰⁾ | <input type="checkbox"/> Malais-indonésien ⁽¹⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> Grecque ⁽⁵⁾ | <input type="checkbox"/> Japonais ⁽¹¹⁾ | <input type="checkbox"/> Aucune autre langue ⁽¹⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Allemand ⁽⁶⁾ | <input type="checkbox"/> Russe ⁽¹²⁾ | <input type="checkbox"/> Autre ⁽¹⁸⁾ |

10.1 Veuillez spécifier « autre » : _____

11. Quel est votre statut conjugal actuel ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Célibataire ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Divorcée ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Mariée ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Veuve ⁽⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> En union de fait ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Autre ⁽⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Séparée ⁽⁴⁾ | |

11.1 Veuillez préciser «Autre»: _____

12. Vous vivez en couple depuis combien temps?

- | | | |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Moins de 6 mois ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> 4 ans ⁽⁶⁾ | <input type="checkbox"/> 9 ans ⁽¹¹⁾ |
| <input type="checkbox"/> 6 - 11 mois ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> 5 ans ⁽⁷⁾ | <input type="checkbox"/> 10 ans ⁽¹²⁾ |
| <input type="checkbox"/> 1 an ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> 6 ans ⁽⁸⁾ | <input type="checkbox"/> Plus de 10 ans ⁽¹³⁾ |
| <input type="checkbox"/> 2 ans ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> 7 ans ⁽⁹⁾ | <input type="checkbox"/> Je ne vis pas avec mon
partenaire ⁽¹⁴⁾ |
| <input type="checkbox"/> 3 ans ⁽⁵⁾ | <input type="checkbox"/> 8 ans ⁽¹⁰⁾ | |

13. Lequel parmi les suivants décrit le mieux votre statut d'emploi actuel?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Travail à temps complet ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> Étudiante à temps partiel ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> Travail à temps partiel ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> Étudiante à temps plein ⁽⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> Étudiante à temps partiel et travail à temps
complet ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> Sans emploi ⁽⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> Étudiante à temps partiel et travail à temps
partiel ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> Congé de maternité ⁽⁸⁾ |
| | <input type="checkbox"/> Autre ⁽⁹⁾ |

13.1 Veuillez préciser « autre »: _____

14. Si vous travaillez, combien d'heures par semaine vous faites?

- 0-15h/semaine ⁽¹⁾
- 15-30h/semaine ⁽²⁾
- 30-45h/semaine ⁽³⁾
- Plus de 45h par semaine ⁽⁴⁾
- Je ne travaille pas ⁽⁵⁾

15. Quel est votre revenu familial avant impôt, approximativement (incluant les salaires de tous les membres de la famille et des travailleurs autonomes):

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 0 - 19,999\$ ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> 80,000\$ - 99,999\$ ⁽⁵⁾ |
| <input type="checkbox"/> \$ 20,000\$ - 39,999\$ ⁽²⁾ | <input type="checkbox"/> 100,000\$ - 119,999\$ ⁽⁶⁾ |
| <input type="checkbox"/> 40,000\$ - 59,999\$ ⁽³⁾ | <input type="checkbox"/> 120,000\$ + ⁽⁷⁾ |
| <input type="checkbox"/> 60,000\$ - 79,999\$ ⁽⁴⁾ | <input type="checkbox"/> Je ne sais pas ⁽⁸⁾ |

16. Combien d'enfants avez-vous?

- 1 ⁽¹⁾
- 2 ⁽²⁾
- 3 ⁽³⁾
- 4 ⁽⁴⁾
- Plus que 4 ⁽⁵⁾

17. Avez-vous des enfants qui ne vivent pas avec vous?

- Oui ⁽¹⁾
- Non ⁽²⁾

17.1 Si oui, combien d'enfants ne vivent pas avec vous? :

- 1 ⁽¹⁾
- 2 ⁽²⁾
- 3 ⁽³⁾
- Plus que 3 ⁽⁴⁾

Données sur la grossesse :

18. Est-ce que la grossesse était planifiée?

- Oui ⁽¹⁾
- Non ⁽²⁾

19. Était-ce la première grossesse que vous viviez:

- Oui ⁽¹⁾
- Non ⁽²⁾

20. Est-ce que le bébé a été conçu par fécondation in vitro?

- Oui ⁽¹⁾
- Non ⁽²⁾

21. Votre grossesse était suivie par :

- Médecin ⁽¹⁾
- Obstétricien ⁽²⁾

- Sage-femme ⁽³⁾
- La grossesse n'a pas été suivie par un professionnel ⁽⁴⁾

22. Comme mère, avez-vous déjà vécu :

- Une fausse-couche (19 semaines de grossesse et moins) ⁽¹⁾
- Un avortement (IVG : interruption volontaire de grossesse) ⁽²⁾
- Une interruption médicale de grossesse ⁽³⁾
- Un décès in utero (20 semaines de grossesse et plus) ⁽⁴⁾
- Une mortinaissance (après la naissance) ⁽⁵⁾
- Aucun des précédents. ⁽⁶⁾

22.1 Fausse-couche : Combien de fois? _____

22.2 Date de la dernière fausse-couche (aaaa/mm) : _____

22.3 Avortement (IVG : interruption volontaire de grossesse) : Combien de fois? _____

22.4 Date du dernier avortement (aaaa/mm): _____

22.5 Interruption médicale de grossesse (IMG) : Combien de fois? _____

22.6 Date de la dernière IMG (aaaa/mm) : _____

22.7 Décès in utero (20 semaines de grossesse et plus) : Combien de fois? _____

22.8 Date du dernier décès in utero (aaaa/mm) : _____

22.9 Décès néonatal (après la naissance) : Combien de fois? _____

22.10 Date du dernier décès néonatal (aaaa/mm) : _____

Données sur l'accouchement et la naissance:

23. Nombre de semaines lors de l'accouchement :

- Moins de 29 semaines ⁽¹⁾
- 30-33 ⁽²⁾
- 34-37 ⁽³⁾
- 38-41 ⁽⁴⁾
- Plus de 41 semaines ⁽⁵⁾

24. Quel a été le type d'accouchement ?

- Voie naturelle ⁽¹⁾
- Césarienne ⁽²⁾

24.1 Si vous avez sélectionné « Césarienne », quelle était la raison pour l'accouchement par césarienne?

Cochez toutes les réponses qui s'appliquent :

- J'ai déjà eu un accouchement par césarienne auparavant ⁽¹⁾
- Mon bébé était dans la mauvaise position (ex: en position de siège) ⁽²⁾
- Ma grossesse s'est prolongée au-delà de la date prévue ⁽³⁾
- Mon médecin ou ma sage-femme s'inquiétait que mon bébé soit trop gros ⁽⁴⁾
- L'accouchement était dangereux pour moi en raison d'un trouble médical (ex. un problème cardiaque, un handicap physique) ⁽⁵⁾
- J'ai eu une complication durant ma grossesse (i.e. une éclampsie, un problème placentaire, une infection, un travail prématuré) ⁽⁶⁾
- Mon fournisseur de soins de santé a essayé de déclencher le travail, mais cela n'a pas fonctionné ⁽⁷⁾
- Le travail était trop long ⁽⁸⁾

- Le moniteur foetal montrait que mon bébé avait des problèmes avant ou durant le travail (détresse foetale) ⁽⁹⁾
- Je voulais planifier mon accouchement ⁽¹⁰⁾
- Je ne voulais pas un accouchement par voie vaginale ⁽¹¹⁾
- Autre ⁽¹²⁾

24.2 S'il vous plait spécifiez « autre » : _____

25. Veuillez indiquer si ces événements se sont produits.

- Des forceps ont été utilisés pour faire sortir le bébé ⁽¹⁾
- Une ventouse a été utilisée pour faire sortir le bébé ⁽²⁾
- Une épisiotomie a été pratiquée ⁽³⁾
- Autres complications ⁽⁴⁾

25.1 S'il vous plait spécifiez « autres complications » : _____

26. Quel est le sexe du bébé?

- Fille ⁽¹⁾
- Garçon ⁽²⁾
- Jumeaux ou plus ⁽³⁾

26.1 Si « Jumeaux ou plus », indiquez combien de filles? Combien de garçons?

- 1 Fille /1 Garçon ⁽¹⁾
- 2 Filles ⁽²⁾
- 2 Garçons ⁽³⁾
- Autre ⁽⁴⁾

27. Combien pesait votre bébé à la naissance(Spécifiez en livres ou kilogrammes)?

- Moins de 2000g (- que 5 livres) ⁽¹⁾
- Entre 2000 et 2500g (5-6 livres) ⁽²⁾
- Entre 2500 et 3000g (6-7 livres) ⁽³⁾
- Entre 3000g et 3500g (7-8 livres) ⁽⁴⁾
- Entre 3500 et 4000g (8 -9 livres) ⁽⁵⁾
- Plus de 4000g (+ que 9 livres) ⁽⁶⁾

28. Pensez-vous prendre ou avez vous pris un congé de maternité?

- J'ai pris un congé de maternité ⁽¹⁾
- Je pense prendre un congé de maternité ⁽²⁾
- Je suis présentement en congé de maternité ⁽³⁾
- Je n'ai pas pris de congé de maternité et je n'en prendrai pas un. ⁽⁴⁾

28.1 Si vous pensez en prendre un ou vous en avez déjà pris un ou vous êtes en cours, s'il-vous-plaît, spécifiez s'il-vous-plaît :

- Moins d'un mois ⁽¹⁾
- 1- 2 mois ⁽²⁾
- 3-4 mois ⁽³⁾
- 5-6 mois ⁽⁴⁾
- 7-8 mois ⁽⁵⁾
- 9-10 mois ⁽⁶⁾
- 11-13 mois ⁽⁷⁾
- 14 mois et plus

Appendice H
Canevas des notes d'observation

#Code participant : _____

Date : _____

Notes d'observations PASS
(inspiré de Phillippi, & Lauderdale, 2017)

Emplacement	Adresse : _____ Ville : _____ Type d'établissement : <input type="checkbox"/> maison <input type="checkbox"/> Hôpital <input type="checkbox"/> CLSC <input type="checkbox"/> Organisme <input type="checkbox"/> Église Quartier : _____ _____ _____ _____
Entrevue	Positionnement : _____ _____ _____ Confidentialité : _____ _____ _____ Environnement : _____ _____ _____ _____ Présence participants/non- participants : _____ _____ _____ _____

Participants	<p>Apparence physique (vêtements, propreté, positionnement, gestes, expressions non-verbales, regard) : _____ _____ _____</p> <p>Nature de l'interaction : _____ _____</p> <p>Apparence psychologique : _____ _____ _____</p>
Questions	<p>Sujets qui semblaient plus difficiles émotionnellement: _____ _____ _____</p> <p>Autres considérations liées aux questions : _____ _____ _____ _____</p>
Intervieweur	<p>Éléments faciles : _____ _____ _____</p> <p>Éléments difficiles ou à améliorer : _____ _____ _____</p>

Appendice I
Arbre thématique des unités significatives

Relation conjugale					
Historique de la relation de couple					
Changements et différences sur la relation suite à l'immigration					
	Fonctionnement instrumental				
		Activités vie quotidienne			
			Activités couples		
			Activités familiales		
			Ressources financières		
	Fonctionnement expressif				
		Communication			
	*Faire attention de ne pas publier le positif/négatif pour ne pas porter un jugement (facilite codification seulement)		Positif		
			Négatif		
			Pas de changement		
			Neutre		
		Rôles			
			Distribution tâches		
				Qui est responsable de quoi ?	
				Changements dans tâches	
				Sentiment d'équité dans la distribution	
			Rôle du travailleur		
				Rôles joués par chacun	
				Attitude-sentiments envers le travail	
			Rôle par rapport famille d'origine-proches		
				Changement dans relations	
				Soutien offert à la famille d'origine	
				Soutien reçu par la famille d'origine-proches	
			Attitudes-sentiments par rapport aux rôles		

		Résolution de problèmes			
			1. Définition problème		
			2. Communication du problème aux ressources appropriées		
			3. Recherche solution		
				Stratégies	
				Réactions face stratégies proposées	
			4. Prise décision		
			5. Action		
			6. Contrôle de l'action		
			7. Évaluation		
		Alliances/coalitions			
			Rapprochement		
				Immigration favorise relation	
				Compter sur partenaire	
				Plus grande complicité	
				Perte réseau	
			Éloignement		
		Pouvoir et influence			
			Autres		
			Processus de décision		
		Conflits			
			Sources conflits		
			Fréquences des conflits		
			Inhibiteur conflit		
			Résolution de conflits		
		Croyances			
			Contraignantes		
			Facilitantes		
	Autre				
Changements et différences suite naissance					
	Fonctionnement instrumental				
		Activités de la vie quotidienne			
			Activités couples		
			Activités familiales		
			Ressources financières		
	Fonctionnement expressif				
	*Faire attention de ne pas publier le positif/négatif pour ne pas porter un jugement (facilite	Communication			

	codification seulement)				
			Positif		
			Négatif		
			Pas de changement		
			Neutre		
		Rôles			
			Distribution des tâches		
				Qui est responsable de quoi ?	
				Changements dans tâches	
				Sentiment d'équité dans la distribution	
			Rôle du travailleur		
				Rôles joués par chacun	
				Attitude-sentiments envers le travail	
			Soins à l'enfant		
				Séparation tâches pour pallier absence famille élargie	
				Aide famille élargie	
			Importance du soutien conjoint		
			Intégration rôle parent		
			Rôle par rapport famille d'origine-proches		
				Soutien de la part famille origine-proches	
				Changements dans les relations	
			Attitudes-sentiments par rapport aux rôles		
		Résolution de problèmes			
			1. Définition problème		
			2. Communication du problème aux ressources appropriées		
			3. Recherche solution		
				Stratégies	
				Réactions face stratégies proposées	
			4. Prise décision		
			5. Action		
			6. Contrôle de l'action		
			7. Évaluation		

		Alliances-coalitions			
			Rapprochement		
				Naissance favorise relation	
			Éloignement		
				Intimité	
					Changements rapports intimes
					Pas de changement
					Fatigue influence rapports intimes
				Attention mère centrée sur enfant	
				Délaisser activités couples	
			Intégration d'un nouveau membre de la famille		
		Pouvoir et influence			
			Autres		
			Influence psychologique		
			Influence physique		
			Processus de décision		
		Conflits			
			Sources conflits		
			Fréquences des conflits		
			Inhibiteur conflits		
			Résolution de conflits		
		Croyances			
			Contraignantes		
			Facilitantes		
	Autre				
Conseils					
Autres					