

Satisfaction à l'égard de la vie, discrimination perçue, religiosité et santé mentale dans l'islam soufi : une perspective montréalaise

Life Satisfaction, Perceived Discrimination, Religiosity, and Mental Health in Sufism: a Perspective from Montreal

Abdelwahed Mekki-Berrada and Karim Ben Driss

Volume 45, Number 2, Fall 2020

La santé mentale des immigrants et réfugiés

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1075392ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1075392ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

Mekki-Berrada, A. & Ben Driss, K. (2020). Satisfaction à l'égard de la vie, discrimination perçue, religiosité et santé mentale dans l'islam soufi : une perspective montréalaise. *Santé mentale au Québec*, 45(2), 125–145.
<https://doi.org/10.7202/1075392ar>

Article abstract

Objective The central objective of this paper is to explore the dynamic interactions between 5 sets of variables, which are Sociodemographic Characteristics, Satisfaction with Life, Perceived Discrimination, Religiosity and Emotional Distress within Montreal's *Tariqa Qadiriya Boudchichiya*, a Muslim Sufi way whose origins are Moroccan and date back to the 18th century.

Method As a method, we considered psychological distress as the dependent variable and performed univariate descriptive statistical analyzes, bivariate correlation analyzes (Pearson correlation), one-way ANOVA analyzes, and multivariate analyzes (linear regressions).

Results Our results, although preliminary due to a relatively small sample (n = 56), allow us to put forward a new hypothesis suggesting that the intense spiritual practice that characterizes the *Tariqa*, would allow “a work of the self on self” through a set of “techniques of the self” (Foucault) that contribute to a certain emotional well-being, if not to mental health.

Conclusion Our conclusion underlines the importance of investigating more in depth the possible contribution of religiosity to the subject's capacity to act on oneself in order to emerge as a spiritual, ethical and political subject.

Satisfaction à l'égard de la vie, discrimination perçue, religiosité et santé mentale dans l'islam soufi : une perspective montréalaise

Abdelwahed Mekki-Berrada^a

Karim Ben Driss^b

RÉSUMÉ **Objectif** L'objectif central de cet article consiste à explorer les interactions dynamiques entre 5 ensembles de variables, à savoir les « caractéristiques sociodémographiques », la « satisfaction à l'égard de la vie », la « discrimination perçue », la « religiosité » et la « détresse émotionnelle » au sein de la *Tariqa Qadiriya Boudchichiya* de Montréal, voie soufie musulmane dont les origines sont marocaines et remontent au 18^e siècle.

Méthode Pour ce qui est de la méthode utilisée, en considérant la « détresse psychologique » comme variable dépendante, nous avons procédé à des analyses statistiques descriptives univariées, des analyses de corrélation bivariées (Corrélation de Pearson), des analyses ANOVA à un facteur et des analyses multivariées (régressions linéaires).

Résultats Nos résultats, même si préliminaires en raison d'un échantillon relativement mince ($n = 56$), nous permettent d'avancer une nouvelle hypothèse voulant que la pratique spirituelle intense qui caractérise la *Tariqa*, autoriserait « un travail de soi sur soi » par l'entremise d'un ensemble de « techniques de soi » (Foucault) contribuant, sinon à la santé mentale, du moins à un certain bien-être émotionnel.

Conclusion Notre conclusion souligne l'importance d'investiguer plus en profondeur la possible contribution de la « religiosité » à la capacité du sujet d'agir sur soi pour émerger comme sujet spirituel, éthique et politique.

a. Ph. D., Professeur titulaire, Département d'anthropologie, Université Laval, Québec Qc., Canada. amb@ant.ulaval.ca

b. Ph. D., Directeur de l'Institut soufi de Montréal, Montréal Qc., Canada.

MOTS CLÉS soufisme, religiosité, santé mentale/bien-être émotionnel, subjectivation

Life Satisfaction, Perceived Discrimination, Religiosity, and Mental Health in Sufism: a Perspective from Montreal

ABSTRACT Objective The central objective of this paper is to explore the dynamic interactions between 5 sets of variables, which are Sociodemographic Characteristics, Satisfaction with Life, Perceived Discrimination, Religiosity and Emotional Distress within Montreal's *Tariqa Qadiriya Boudchichiya*, a Muslim Sufi way whose origins are Moroccan and date back to the 18th century.

Method As a method, we considered psychological distress as the dependent variable and performed univariate descriptive statistical analyzes, bivariate correlation analyzes (Pearson correlation), one-way ANOVA analyzes, and multivariate analyzes (linear regressions).

Results Our results, although preliminary due to a relatively small sample ($n = 56$), allow us to put forward a new hypothesis suggesting that the intense spiritual practice that characterizes the *Tariqa*, would allow “a work of the self on self” through a set of “techniques of the self” (Foucault) that contribute to a certain emotional well-being, if not to mental health.

Conclusion Our conclusion underlines the importance of investigating more in depth the possible contribution of religiosity to the subject's capacity to act on oneself in order to emerge as a spiritual, ethical and political subject.

KEYWORDS sufism, religiosity, mental health/emotionnal well-being, subjectivation

Introduction

L'objectif central de cet article consiste à présenter et à discuter les résultats préliminaires d'une recherche exploratoire sur le soufisme canadien, et ce, à travers l'analyse quantitative de données sociodémographiques et d'échelles mesurant la « satisfaction à l'égard de la vie », la « discrimination perçue », la « religiosité » et la « santé mentale » au sein de la *Tariqa Qadiriya Boudchichiya* de Montréal, voie soufie dont les origines sont marocaines et remontent au 18^e siècle. Nous avons procédé à des analyses statistiques descriptives univariées, des analyses de corrélation bivariées (Corrélation de Pearson), des analyses de la variance (ANOVA) à un facteur et des analyses multivariées (régressions linéaires). Nous avons estimé une série de modèles de régressions linéaires, dont une pour chaque variable indépendante et une dernière intégrant toutes les variables indépendantes conjointement. Les résul-

tats préliminaires, issus de ces analyses, découlent d'un projet ayant initialement adopté une approche mixte qualitative-quantitative ; nous ne présentons cependant ici, pour respecter l'espace alloué à cet article, que notre démarche quantitative. Les résultats quantitatifs font émerger une nouvelle hypothèse voulant que la pratique spirituelle intense et la méditation collective, *wadhifa*, des adeptes de la *Tariqa* contribuent, sinon à leur santé mentale, du moins à un certain bien-être émotionnel. Même si préliminaires à cause d'un échantillon relativement réduit ($n = 56$), ces résultats pointent vers l'importance d'investiguer plus en profondeur, dans de futurs projets de recherche, les interactions dynamiques entre la « religiosité » comme « technologie de soi » (Foucault, 2001), la santé mentale et l'émergence d'un sujet spirituel, éthique et politique agissant. À notre connaissance, aucune recherche n'a encore été consacrée aux interactions dynamiques entre santé mentale et technologie de soi chez les musulmans soufis de Montréal.

Islam et soufisme. Au Québec, l'islam représente la deuxième religion après le christianisme (Piché et Laroche, 2007) et concerne 11 % de la population immigrante, selon le recensement réalisé par Statistique Canada (2011). Le soufisme est la déclinaison contemplative de l'islam. Pour le soufisme, le texte coranique définit un être humain théomorphique, fondamentalement sacré (Ben Driss, 2017). Pour les musulmans soufis, l'être humain étant porteur du souffle divin (Izutsu, 1980), est désigné par son créateur pour être son « vicaire » sur Terre, sa tâche consistant à retrouver son identité originelle théomorphique, guidé par la conscience du caractère sacré de tout être et toute chose (Geoffroy, 2003). Pour les soufis, la pratique spirituelle dévoile progressivement à l'aspirant le « dépôt sacré » dont il est le réceptacle (Ben Driss, 2010, 2017 ; Ghazali, 2007) jusqu'à la réalisation de soi et la (trans) formation du sujet soufi. Le maître ou guide spirituel, indissociable du soufisme, est l'archétype de cet « homme réalisé » qui peut alors guider une voie soufie ou *Tariqa*.

Les voies soufies. L'islam est apparu au 7^e siècle et le soufisme connu à cette époque initiale une phase exploratoire de l'expérience mystique (Attar, 1976). Prônant à ses débuts un ascétisme rigoureux, la doctrine soufie et ses penseurs étayèrent par la suite les bases d'un « soufisme du milieu » affirmant la complémentarité des dimensions ésotérique, exotérique et sociale de la religion (Ben Driss, 2017). Avec cet effort doctrinal, c'est véritablement à partir du 12^e siècle que les confréries soufies se multiplièrent en Asie, en Afrique et en Andalousie (Arberry, 1988 ; Kisaichi, 2009, 2008). Leur popularité était liée au

fait que tout en dispensant un enseignement et une éducation spirituels rigoureux, les voies soufies sortirent la pratique mystique des lieux de retraite ascétique pour encourager les aspirantes et les aspirants à participer à la vie sociale et économique. La mystique soufie n'était plus réservée aux ascètes ayant « renoncé au monde », elle devenait accessible à tous les musulmans et musulmanes et visait le vivre-ensemble en intégrant la vie quotidienne de la cité (Massignon, 1920).

La Tariqa Qadiriya Boudchichiya. Le Maghreb est particulièrement marqué par le soufisme (Crapanzano, 2000 ; Geertz, 1992, 1983). La voie, *Tariqa*, soufie marocaine, la *Qadiriya Boudchichiya* dont il est question dans cet article, a été fondée au 18^e siècle et son guide spirituel actuel est sidi Jamal Qadiri Boudchichi. Celui-ci, avec son prédécesseur sidi Hamza décédé en 2017, sont « éminemment » reconnus pour avoir apporté un souffle de renouveau au soufisme marocain en adaptant l'enseignement soufi au contexte du 21^e siècle (Ben Driss, 2017). La *Tariqa Qadiriya Boudchichiya* et ses centaines de milliers de disciples sont aujourd'hui présents sur tous les continents.

Le soufisme est un ensemble de théories et de pratiques spirituelles et sociales qui ne peut exister, par définition, sans un guide spirituel. Sidi Jamal, guide spirituel actuel de la *Tariqa Qadiriya Boudchichiya*, est basé à Madagh, une petite commune située vers les sommets de l'ensemble montagneux des Bani Snassen (ou Aït Iznassan), au nord-est du Maroc. C'est à Madagh que se trouve donc la *zawya*-mère de la *Tariqa Boudchichiya*. Une *zawya* étant un espace social et cultuel où se rassemblent les soufis pour les rites et pratiques collectifs. En plus de la *zawya*-mère, chaque ville ou village abritant un certain nombre de disciples possède sa propre *zawya*. Les grandes villes, comme Casablanca ou Rabat par exemple, peuvent avoir plusieurs *zawawy* (pluriel de *zawya*). Chaque *zawya* est organisée par un représentant (*Moqaddem*) désigné directement par le guide spirituel. Montréal est l'une des rares, voire la seule ville sur le continent américain où se trouve une *zawya* animée par un *moqaddem* de la *Tariqa Boudchichiya*. La *Tariqa* de Montréal prend de l'ampleur depuis les années 1980, et c'est à peu près tout ce que nous en savons, mis à part un article publié par un étudiant (Haddad, 2008) et portant sur la visibilité virtuelle en ligne de la *Tariqa* de Montréal. Par ailleurs, le soufisme à Montréal demeure relativement peu étudié et, quand il l'est, « le soufisme montréalais » est généralement révélé aux chercheurs comme un espace de pratique spirituelle intense et de négociation d'un vivre-ensemble

inclusif où l'altérité est considérée comme une sorte de théophanie (LeBlanc, 2013 ; Legault-Verdier, 2017).

Méthodologie et résultats¹

Le présent article est rédigé par un anthropologue (Mekki-Berrada...), et une personne-ressource (Ben Driss), qui est disciple de longue date de la *Tariqa* et docteur en sociologie. Nous consacrons cet article à la dimension quantitative du projet. Les résultats demeurent exploratoires, d'autant plus que la taille de l'échantillon est relativement réduite puisqu'elle regroupe 56 personnes, rencontrées à Montréal. À noter toutefois que ce nombre représente aux alentours de 25 % des aspirantes et aspirants de la *Tariqa Boudchichiya* de Montréal estimés à 200 personnes environ.

Le premier auteur a réalisé plus de mille heures d'observation participante dans la *zawiya*-mère au nord-est du Maroc ainsi que dans la *zawiya* de Montréal. Cette observation consistait à participer à différents rites et rassemblements culturels tout en notant les principes organisationnels et herméneutiques guidant les pratiques rituelles. Celles-ci consistent autant en rites cycliques majeurs se déroulant à la *zawiya*-mère (p. ex. *Ramadan* ou mois de jeûne collectif; *Mawlyd* ou anniversaire de la naissance du Prophète Muhammad), qu'en pratiques méditatives collectives, *wadhifa*, ayant lieu plusieurs fois par semaine dans la *zawiya* de Montréal. L'observation participante s'est échelonnée sur une année (2013-2014). En plus de l'observation participante, une série d'entrevues qualitatives et quantitatives ont été réalisées à Montréal, *in presentia* ou par téléphone selon le choix des

-
1. Les données et les résultats discutés ici proviennent de deux projets intitulés respectivement « Expérience spirituelle et vivre-ensemble au Québec: exploration anthropologique dans l'islam soufi de la confrérie Qadiriya Boudchichiya à Montréal » et « Islamophobie savante et médiatique: étude transnationale des discours et de leur impact », grâce à des subventions du Conseil de recherche en sciences humaines et sociales du Canada (CRSH). Le premier auteur tient à remercier l'Institut soufi de Montréal (ISM) et les disciples de la *Tariqa Boudchichiya* pour leur confiance et leur généreuse disponibilité durant la réalisation du projet. « Fondé à Montréal en 1999, l'ISM se veut un organisme à but non lucratif qui promeut la concorde et le dialogue entre diverses expressions culturelles et culturelles au Québec. L'ISM propose différentes activités à cet effet dont des ateliers, des conférences et des cours en présentiel ou en ligne sur les textes fondateurs de l'islam et du soufisme, ainsi que des cours de langues » (<http://institut-soufi.ca/ism/qui-sommes-nous/>).

répondants. Les entrevues se sont déroulées en français et en arabe. Comme précisé plus haut, nous consacrons cet article aux données quantitatives seulement.

Outils quantitatifs. Nous avons administré un questionnaire consistant en questions avec choix de réponses et en échelles de mesure, portant sur les « caractéristiques sociodémographiques », la « détresse psychologique », la « satisfaction à l'égard de la vie », la « discrimination perçue » et la « religiosité ».

Caractéristiques sociodémographiques. Les répondant. es étaient invité. es à répondre à des questions spécifiques sur leur origine nationale, statut migratoire, âge, genre, niveau de scolarité, emploi, langues d'usage et parentalité.

Détresse psychologique. Nous avons utilisé *The Hopkins Symptom Checklist-10* (HSCL-10) pour explorer l'existence, le cas échéant, de symptômes anxiodépressifs chez les répondant. es. Il s'agit d'une échelle utilisée en contextes autant cliniques que communautaires et adaptée à plusieurs groupes d'âge et culturels différents (Kleppang et coll., 2016; Sirpal et coll., 2016; Syed et coll., 2008). Cette échelle de type Likert allant de 1 (aucunement) à 4 (extrêmement) contient 10 énoncés (p. ex. Tendance à vous effrayer soudainement, sans raison; Sentiment de tension ou de surexcitation; Vous sentir sans espoir face à l'avenir; Impression que tout exige un effort) et donne, sous forme d'une variable continue, un score global obtenu en calculant la moyenne des 10 items. Quand le score global est supérieur au seuil critique de 1,75, cela indique un état anxiodépressif clinique significatif (Kleppang et Hagquist, 2016; Rousseau et coll., 2016). Cette échelle possède de bonnes propriétés psychométriques (Mekki-Berrada et coll., 2013, 2018; Steigen et coll., 2018).

Satisfaction de vie. L'Échelle de satisfaction de vie (*The Satisfaction With Life Scale* – Diener et coll., 1985, 2002, 2018), ou Satisfaction à l'égard de la vie, est une autoévaluation du bien-être subjectif des répondant. es et de sa dimension cognitive. Il s'agit d'une échelle de type Likert à 5 énoncés (p. ex. Dans la plupart des cas, je vis ma vie selon mon propre idéal; Mes conditions de vie sont excellentes; Je suis satisfait de la vie que je mène; J'ai jusqu'à présent obtenu toutes les choses importantes que je voulais dans la vie; Si tout était à refaire, je ne changerais presque rien dans ma vie), évalués de 1 (tout à fait en désaccord) à 7 (tout à fait en accord). Elle est valide pour des répondants d'âges et de cultures différents (Bacro et coll., 2020; Blais et coll., 1989) et possède de bonnes propriétés psychométriques (Pavot et Diener, 2008).

Discrimination perçue. Nous avons utilisé une version révisée de l'Échelle de discrimination quotidienne (*Everyday Discrimination Scale* – Gonzales et coll., 2016 ; Kim et coll., 2014) inspirée de l'Échelle de discrimination perçue (*Perceived Discrimination Scale* – Noh et coll., 1999). L'Échelle de discrimination quotidienne est de type Likert à 7 énoncés (p. ex. Vous avez déjà été exclu.e ou tenu.e à l'écart d'un groupe ; Vous avez été menacé.e ; Vous avez été frappé.e ou bousculé.e ; Quelqu'un vous a déjà dit quelque chose de blessant), évalués de 1 (jamais) à 5 (très souvent). Elle est validée auprès de groupes culturels différents au Canada et possède de bonnes propriétés psychométriques (Rousseau et coll., 2011).

Religiosité. Comme nous le soulignons ailleurs : « Il n'y a pas de consensus à propos de la définition de la "religiosité" [Van Dyke et Elias, 2007]. Certains auteurs décrivent la "religiosité" comme un engagement envers sa religion [Pearce et coll., 2003], comme l'allégeance et l'adhésion à un système spécifique de foi et de culte [Davis et coll., 2003] ou comme la recherche du sacré (dimension intrinsèque) [Kliewer et coll., 2003]. La "religiosité" est, cependant, le plus souvent mesurée en termes de respect des rituels religieux et de la fréquentation du lieu de culte (dimension extrinsèque) [Baetz et coll., 2006 ; Mattis et coll., 2003 ; Van Dyke et Elias, 2007]. » (Rousseau et coll. 2016). Nous avons dans le cadre du présent article documenté la dimension « extrinsèque » de la « religiosité » (pratiques culturelles et rituelles) et non pas sa dimension « intrinsèque » (p. ex. intériorité de la foi, quête du sacré) (Baetz et coll., 2006 ; Donahue, 1985 ; Flere, 2007 ; Gorsuch et McPherson, 1989). En plus des piliers de la pratique rituelle générale en islam (p. ex. attestation de foi — *shahada*, prières quotidiennes, jeûne du Ramadan, aumône légale — *zakat*, pèlerinage à la Mecque), nous avons considéré d'autres pratiques telles que « lire au sujet de la religion », « aller à la mosquée », « vivre en accordance avec sa foi » nous inspirant ainsi de l'échelle de mesure développée par Gorush et McPherson (1989), *The Intrinsic/Extrinsic Religion Revised Scale* (I/E-R) qui « consiste en 14 items mesurés sur une échelle de 5 points. Ses propriétés psychométriques sont bonnes même auprès de populations culturellement diversifiées » (Laufer et Solomon, 2009 dans Rousseau et coll. 2016). Nous avons, parallèlement à cette échelle, mesuré des pratiques centrales et spécifiques au soufisme de la *Tariqa Qadiriya Boudchichiya* telles que les séances quotidiennes de méditation individuelle et de méditation collective, et le pèlerinage annuel à la *zawiya*-mère au Maroc, auprès du guide spirituel. Ces trois dernières

variables ont particulièrement retenu notre attention dans l'analyse de la religiosité et de ses associations avec les autres variables.

Méthode d'analyse. À l'aide du logiciel SPSS.26 nous avons examiné les associations entre les « variables sociodémographiques », la « discrimination perçue », la « satisfaction de vie », la « religiosité » et le « niveau de détresse psychologique » des répondant. es. Nous avons procédé à des analyses statistiques descriptives univariées, des analyses de corrélation bivariées (Corrélation de Pearson), des analyses ANOVA à un facteur et des analyses multivariées (régressions linéaires). L'analyse statistique s'est déroulée en 3 étapes. Premièrement, nous avons considéré les statistiques descriptives (fréquences, proportions, moyennes et écart-type). Ensuite, nous avons réalisé les tests de comparaison de moyenne (ANOVA à un facteur) pour évaluer l'évolution du niveau de « détresse psychologique » (Variable dépendante: VD) en fonction des variables sociodémographiques et des variables indépendantes (VI: satisfaction à l'égard de la vie, discrimination, religiosité). Initialement, seuls les résultats statistiquement significatifs ($p < 0,01$) ont été retenus. Enfin, nous avons utilisé des modèles de régression linéaire multivariée pour mesurer l'association entre la « détresse psychologique », la « satisfaction à l'égard de la vie », la « discrimination perçue » et la « religiosité », en contrôlant par les variables sociodémographiques, notamment l'âge et le genre (homme, femme). Pour cette dernière étape, nous avons estimé une série de modèles de régression linéaire, dont une pour chaque VI et une dernière intégrant toutes les VI ensemble. Nous avons contrôlé les « effets » de l'âge et du genre dans chaque modèle.

Résultats descriptifs univariés

Données sociodémographiques. En l'absence de recensement et de décompte systématique, nous avons pu estimer, lors des observations ethnographiques et dans le cadre des entrevues qualitatives, que l'ensemble des adeptes installés à Montréal ne dépasserait pas les 200 personnes, dont environ deux tiers d'hommes et un tiers de femmes, tous âges confondus. La collecte des données quantitatives a été réalisée, après la période d'observation participante (2013-2014), à savoir du 1^{er} mars 2015 au 10 avril 2016 et 56 personnes interviewées (dont 39 hommes et 17 femmes) nous ont accordé leur consentement libre et éclairé, tandis que 24 autres ont été sollicitées, mais ont préféré ne pas participer à notre étude. Étant donné la petite taille de l'échantillon ($n = 56$), les résultats présentés ici demeurent exploratoires. À noter

que les 56 personnes interviewées représenteraient, cependant, environ 25 % de l'ensemble des adeptes de la *Tariqa* de Montréal.

Le tableau 1 offre un aperçu des données sociodémographiques dans leur ensemble.

Ce tableau indique en somme que les répondants sont des hommes et des femmes dans la quarantaine, originaires du Maroc pour plus de la moitié d'entre eux, et citoyens canadiens vivant au Québec depuis près de 20 ans en moyenne. Pères et mères d'enfants nés au Québec, ils sont essentiellement bilingues francophones-arabophones, et détiennent un diplôme universitaire et un emploi.

Discrimination perçue. Parmi les formes de « discrimination perçue » que nous avons explorées (exclusion/mise à l'écart; refus d'être servi; traité injustement; menace; impolitesse/agression verbale; agression physique), 72 % des répondants ($n = 41$) n'ont en moyenne perçu aucune forme de discrimination à leur égard, 12 % ($n = 7$) en moyenne estiment avoir été victimes de discrimination une seule fois, tandis que plus de 14 % en moyenne l'ont été « quelques fois ». Vingt-neuf répondant.e.s (51 %) estiment avoir été la cible de propos blessants, dix (18 %) estiment avoir été souvent mal servis ou injustement traités; le tout à cause de leur islamité.

Religiosité. Près de 93 % des répondants pratiquent leurs cinq prières quotidiennes, observent le jeûne collectif du Ramadan et donnent la *zakat/ziara*, observant ainsi, en plus de l'expression de la foi (*shahada*, 100 %, $n = 56$), les piliers fondamentaux de l'islam. Toutefois, la majorité des répondants (87,5 %, $n = 49$) n'ont pas encore eu la possibilité d'effectuer le pèlerinage à la Mecque.

Parmi les autres formes de « religiosité », nous en avons considéré 4 qui nous semblent centrales, à savoir la durée écoulée depuis la première adhésion à la *Tariqa*, les pèlerinages à la *zawiya*-mère située dans les montagnes nord-est du Maroc, et le temps consacré respectivement aux méditations individuelles, *wird*, et collectives, *wadhifa*.

Concernant la durée d'adhésion, les personnes interviewées sont en moyenne adeptes de la *Tariqa* depuis près de 15 ans, dont 18 % ($n = 10$) depuis plus de 25 ans, 21 % ($n = 12$) depuis 16 à 25 ans, 28 % ($n = 16$) depuis 6 à 15 ans et 32 % ($n = 18$) depuis moins de 5 ans. Les deux derniers pourcentages indiquent que 60 % ($n = 34$) sont dans la *Tariqa* depuis moins de 15 ans et que celle-ci prend ainsi de la vigueur en ce début du 21^e siècle. Aussi, le fait que l'on soit adepte soufi de cette *Tariqa* depuis plus de 5 ans pour plus de 67 % des personnes interviewées, semble suggérer une certaine stabilité et une persistance à

TABLEAU 1

Aperçu des caractéristiques sociodémographiques des répondantes et des répondants (N = 56)

Caractéristiques	N (%)
Genre (auto-identifié)	
Homme	39 (70)
Femme	17 (30)
Âge [Moyenne d'âge = 41 ans]	
18-25 ans	6 (10,5)
25-35 ans	15 (27)
36-45 ans	15 (27)
46-55 ans	13 (23)
Plus de 55 ans	7 (12,5)
Pays de naissance	
Maroc	33 (59)
Canada (Québec)	11 (20)
Autres (Chili, Congo, Égypte, France, Guinée, Nicaragua, Sénégal, Turquie, Venezuela)	12 (21)
Au Québec depuis [en moyenne 18 ans; pourcentages calculés sur N = 45 personnes nées hors Canada]	
5 à 15 ans	20 (44,5)
15 à 25 ans	10 (22,5)
25 à 35 ans	12 (27)
Plus de 35 ans	3 (6)
Statut marital : Marié. es	42 (75)
Répondant. es ayant des enfants	42 (75)
Statut migratoire	
Citoyen. nes canadiens	51 (91)
Résidents permanents/Travailleurs temporaires	5 (9)
Niveau de scolarité	
Secondaire et collégial	5 (9)
Universitaire	51 (91)
Répondant. es avec travail rémunéré [pourcentages calculés sur N = 51]	51 (91)
Employés	30 (59)
Dirigeants d'entreprise	8 (15)
Enseignants	5 (10)
Langues d'usage au travail [pourcentages calculés sur N = 51]	
Français	50 (98)
Français et anglais	36 (70)
Français et arabe	3 (6)
Langues d'usage à la maison [une langue ou plus; pourcentages calculés sur N=56]	
Français	43 (77)
Arabe	31 (55)
Anglais	6 (11)
Autres (Espagnol, Poular, Turc, Wolof)	9 (16)
Langue maternelle [N = 56]	
Arabe	36 (64)
Français	14 (25)
Autres (Espagnol, Poular, Turc, Wolof)	6 (11)

demeurer dans la « religiosité » et le mode d'être au monde proposés par la *Tariqa*.

La deuxième forme de religiosité centrale dans la pratique soufie en général et *boudchichiya* en particulier, est la quête de proximité avec le guide spirituel, de sorte que les adeptes effectuent les pèlerinages à la *zawiya*-mère pour y rencontrer leur guide spirituel ainsi que des milliers d'adeptes venant, pour la même raison, de différentes régions du Maroc, mais aussi de dizaines de pays africains, asiatiques et occidentaux. Les répondant. es rendent visite à leur guide une fois par an (91 %, $n = 51$), voire deux fois (9 %, $n = 5$).

La troisième forme de religiosité *boudchichie* consiste en des méditations collectives, *wadhifa*, où l'on décline, en les alternant, lecture du Coran, poésie spirituelle chantée, *samâa*, incantations ou « mantras » silencieuses et à haute voix. Les *Boudchichyen* (pluriel de *Boudchichi*) de Montréal pratiquent une *wadhifa* par semaine (34 %, $n = 19$), 2 *wadhifat* (pluriel de *wadhifa*) (29 %, $n = 16$), et 3 à 5 *wadhifat* pour 36 % ($n = 20$) des personnes interviewées. À noter que les *wadhifat* durent généralement 3 heures en moyenne avec un pic de 5 à 6 heures les vendredis soir où la très grande majorité des adeptes masculins se rassemblent, tandis que presque toutes les femmes se réunissent les samedis après-midi².

La quatrième forme centrale de religiosité est une méditation individuelle, *wird*, parfois en couple, mais toujours en silence et généralement dans le domicile familial ou dans un autre lieu qui sied au recueillement méditatif. Le *wird* est quotidien et se décline en deux parties, l'une le matin et l'autre le soir. Le *wird* combine la répétition de noms divins, la prière sur le Prophète Muhammad et la lecture du coran dans le silence le plus total. Le *wird* dure en moyenne 2 heures par jour, mais peut s'étendre sur près de 3 heures pour environ 25 % des adeptes, sur 2 à 3 heures pour un autre 25 %, et sur 1 à 2 heures pour le 50 % restant.

En somme, en plus de la « religiosité » respectant les principaux piliers de l'islam (p. ex. prières quotidiennes, Ramadan), les répondant. es sont disciples de la *Tariqa* depuis près de 15 ans en moyenne. Ils adoptent une pratique intense et constante en consacrant plusieurs heures par jour aux méditations individuelles, *wird*, et collectives,

2. Au moment où ces lignes sont rédigées (novembre 2020), sévit la pandémie de la COVID-19, ainsi toutes les *wadhifat* et autres rencontres spirituelles ont été suspendues à travers le monde, suivant les consignes du guide spirituel.

wadhifa, en plus d'effectuer un pèlerinage annuel de quelques jours en quête de proximité physique et spirituelle avec le guide spirituel de la *Tariqa* et avec les adeptes effectuant le même pèlerinage en provenance de plusieurs pays de tous les continents.

Détresse psychologique et satisfaction à l'égard de la vie vécue.

Près de 86 % ($n = 48$) des 56 répondant. es présentent un score global inférieur au seuil critique de 1,75 sur le HSCL-10, indiquant ainsi l'absence de troubles anxiodépressifs chez la grande majorité des personnes interviewées. Quant à la « satisfaction à l'égard de la vie », 7 % ($n = 4$) sont insatisfaits alors que 57 % ($n = 32$) sont satisfaits et 36 % ($n = 20$) sont très satisfaits; ainsi 92 % ($n = 52$) des répondant. es sont satisfaits à très satisfaits de leur vie.

Résultats multivariés

Tel que mentionné plus haut, le niveau de « détresse psychologique » est inférieur au seuil critique de 1,75 pour le HSCL-10, et ce, pour 86 % ($n = 48$) des répondant. es, suggérant ainsi un taux de détresse bas, avec les femmes ayant toutefois une légère tendance anxiodépressive, comparativement aux hommes (test ANOVA, tableau 2). Par ailleurs les personnes de notre échantillon sont très majoritairement (93 %, $n = 52$) satisfaites de leur vie, ce qui contribuerait fort certainement et synergiquement au taux relativement bas de « détresse psychologique ». Concernant la « discrimination perçue », plus un individu a subi des situations discriminatoires (exclusion d'un groupe et blessures verbales notamment), plus il a tendance à être anxiodépressif (test ANOVA, tableau 2).

Concernant le modèle de régression multinomial intégrant toutes les variables indépendantes (tableau 3) que nous avons utilisé pour contre-vérifier les résultats ANOVA, nous obtenons des convergences, mais aussi une divergence entre les deux analyses (c.-à-d. régression multinomiale versus ANOVA à un facteur). *Les convergences d'abord* : Pour ce qui est des variables de contrôle, le genre notamment, les femmes demeurent à tendance anxiodépressive légèrement plus élevée que les hommes ($B = 2,38$; $SE = 1,08$; $t = 2,21$; $p = 0,032$). Concernant la « satisfaction à l'égard de la vie », elle est significativement et négativement associée à la « détresse psychologique » ($B = -2,20$; $SE = 0,66$; $t = -3,33$; $p = 0,002$), de sorte que plus on est satisfait de sa vie, moins l'on a tendance à être anxiodépressif. La « discrimination perçue » enfin, seules les blessures verbales demeurent significativement associées avec la « détresse psychologique » ($B = 0,98$; $SE = 0,50$; $t = 1,97$; $p = 0,055$).

TABLEAU 2

Description des caractéristiques sociodémographiques et des variables d'intérêts, à savoir « détresse psychologique » (score global moyen du HSCL-10 : Variable Dépendante/VD), « satisfaction de vie », « discrimination perçue » et « religiosité » (Variables Indépendantes/VI)

Caractéristiques	Échantillon	Dépression	P value
	N (%)	Mean (SD)	
Genre	56	1,47 (0,34)	0,011
Homme	39 (69,6)	1,40 (0,26)	
Femme	17 (30,4)	1,64 (0,44)	
Âge	56	1,58 (0,34)	0,07
Moins de 40 ans	24 (42,9)	1,57 (0,39)	
Supérieur à 40 ans	32 (57,1)	1,40 (0,28)	
Détresse psychologique	56		
Inférieur au seuil limite (1,75)	48 (85,7)		
Supérieur au seuil limite (1,75)	8 (14,3)		
Satisfaction de vie	56	1,48 (0,34)	0,07
Insatisfait	4 (7,1)	1,85 (0,26)	
Satisfait	32 (57,1)	1,52 (0,35)	
Très satisfait	20 (35,8)	1,33 (0,25)	
Discrimination perçue			
Exclusion d'un groupe	55	1,48 (0,34)	0,083
Jamais	42 (76,4)	1,43 (0,42)	
Au moins une fois	13 (23,6)	1,62 (0,30)	
Blessure verbale	56	1,48 (0,31)	0,043
Jamais	27 (48,2)	1,43 (0,25)	
Au moins une fois	29 (51,7)	1,65 (0,39)	
Religiosité			
Méditation collective, Wadhifa	56	1,48 (0,15)	0,429
Oui	54 (96,4)	1,66 (0,34)	
Non	2 (3,6)	1,47 (0,34)	

dans le cadre de la régression multinomiale, de sorte que plus les répondant. es sont les cibles de blessures/agressions verbales plus ils tendent à être anxiodépressifs (tableau 3). Quant à la « religiosité », elle ne semble nullement être significativement associée à la « détresse psychologique », et ce, dans les 2 modèles ($p = .429$ et $p = .475$ respectivement,

TABLEAU 3
Résultats de la régression linéaire multinomiale avec la « détresse psychologique » (score global moyen du HSCL-10) comme variable dépendante

	Coef.	SE	t	P-value
Constante	13 831	2 084	6 637	0,000
Femme	2 389	1 080	2 212	0,032
Plus de 40 ans	-1 214	0,826	-1 470	0,149
Satisfaction à l'égard de la vie	-2 205	0,662	-3 333	0,002
Discrimination perçue				
Exclusion d'un groupe	0,864	0,946	0,914	0,366
Blessures verbales	0,987	0,501	1 971	0,055
Méditation collective, Wadhifa	-0,236	0,327	-, 721	0,475

tableaux 2 et 3). Pour ce qui est de la divergence notée entre ANOVA et le modèle de régression multinomiale, la discrimination par exclusion du groupe n'est plus significativement associée à la « détresse psychologique » ($p = .366$) dans le modèle de régression.

Enfin, et non le moindre, une troisième analyse a consisté à ne pas considérer les « effets » des autres variables indépendantes et à utiliser le test de coefficient de corrélation de Pearson (tableau 4). Ce dernier indique, et ceci est un résultat préliminaire de taille, qu'au seuil de 10 %, plus les disciples consacrent du temps à la Méditation collective, *wadhifa*, moins ils ont tendance à être anxiodépressifs ($r = -0,256$; $p = 0,066$).

TABLEAU 4
Corrélation de Pearson entre « méditation collective », *wadhifa*, et « détresse psychologique » (HSCL-10)

		Dépression	Méditation collective Wadhifa
Dépression	Corrélation de Pearson	1	-0,256
	Sig. (bilatérale)		0,066
	N	56	52
Méditation collective, Wadhifa	Corrélation de Pearson	-0,256	1
	Sig. (bilatérale)	0,066	
	N	52	52

Conclusion/Discussion

Compte tenu de la taille relativement réduite de notre échantillon et du fait que la population à l'étude n'est pas assez hétérogène, les résultats obtenus doivent être interprétés avec prudence. Néanmoins ils nous permettent d'identifier, pour la première fois en sciences sociales, quelques déterminants du niveau de « détresse psychologique » chez les adeptes de la *Tariqa Qadiriya Boudchichiya*. Parmi les adeptes basés à Montréal, celui-ci est bas, même si les femmes semblent avoir une légère tendance anxiodépressive, comparativement aux hommes. Il nous est présentement difficile d'interpréter cette différence genrée à l'aide des données quantitatives ; nous l'explorerons plus à fond lors de l'analyse des entrevues qualitatives dans le cadre d'une publication qui paraîtra au cours de l'année 2021 (Mekki-Berrada, Rousseau et Ben Driss, 2021).

Notons également que la « satisfaction à l'égard de la vie » est associée significativement et positivement au bien-être psychologique, que la « discrimination perçue » est associée significativement et négativement à ce bien-être, et que la « religiosité », notamment par la méditation collective, *wadhifa*, est corrélée significativement et positivement avec le bien-être psychologique. Ce dernier résultat est particulièrement important puisqu'il invite à un nouveau champ d'investigation dans lequel nous explorerons, pour un projet de recherche dans un futur proche, les interactions dynamiques entre la « religiosité » (à savoir un ensemble de « pratiques de soi sur soi » [Foucault, 1984, 2001] dont la *wadhifa*), le bien-être psychologique et l'émergence d'un sujet spirituel agissant.

Le rôle de la « religiosité » ne fait pas consensus dans le monde de la recherche (Appleby, 1999 ; Kostick et coll., 2010 ; Van Dyke et Elias, 2007) et dans certains contextes particuliers, comme durant les mois ayant suivi la tragédie du 11 Septembre 2001, elle était associée à une augmentation des symptômes anxiodépressifs chez des Canadiens musulmans (Hassan et coll., 2010). Toutefois, même si la « religiosité » « s'avère [...] une arme à double tranchant et d'une complexité tout à fait nouvelle » (Hassan et coll., 2010 : 159), de nombreuses recherches en sciences sociales et psychiatriques transculturelles soulignent le rôle protecteur de la « religiosité » et, plus précisément, de l'association statistiquement significative et positive entre la pratique spirituelle et le bien-être psychologique (Baetz et coll., 2006 ; Baetz et Toews, 2009 ; Swinton, 2001). Dans le cadre d'autres recherches récentes, si la significativité de l'association positive entre « religiosité » et santé mentale

n'est plus à démontrer, c'est toutefois la force de cette association qui reste relativement peu prononcée et demande à être mesurée plus adéquatement (Garssen et coll., 2020).

Une nouvelle hypothèse, ou proposition de recherche émerge de la présente étude. Les résultats ici présentés ne la confirment pas, mais ils la suggèrent à tout le moins. Cette proposition de recherche voudrait que, au-delà des fondements théologiques et normatifs de la « religiosité » soufie, cette dernière soit davantage une « technologie de soi » (Foucault 1984, 2001; Mekki-Berrada, 2018, 2020). Une technologie de soi qui, à travers la pratique intense caractérisant le soufisme de la *Tariqa Qadiriya Boudchichia*, autoriserait « un travail de soi sur soi » (Foucault 1984) par l'entremise d'un ensemble de « techniques de soi » et de pratiques qui contribuent à la capacité du sujet à agir sur soi en tant que sujet. L'islam soufi serait une technologie de soi dans la mesure où, à travers un ensemble de techniques de soi, il permettrait au sujet de « se transformer soi-même dans son être de sujet » (Foucault 2001). Bien plus que des signes identitaires, ces pratiques de soi renverraient plutôt à une agentivité éthique qui contribue à la formation du sujet spirituel agissant, et non pas à celle d'un sujet assujéti; formation qui à son tour, et en synergie, permettrait une agentivité politique autorisant au sujet d'agir non seulement sur soi, mais aussi sur la société (Mahmood, 2005). Il y a ici un parallèle à faire avec ce verset coranique: « Allah ne transforme un peuple tant que les personnes composant ce peuple ne se soient transformées par elles-mêmes. » (Coran, chapitre 13, verset 11). Un verset que les sujets soufis agissants font leur en y voyant justement une attitude à l'égard de soi et des autres. Loin d'être une quête solitaire ou de repli, il est à se demander si ces pratiques intenses et assidues de soi « apparai [ssent] alors comme une intensification des relations sociales » (Foucault, 1984) et un catalyseur obligé à l'émergence d'un sujet spirituel, éthique et politique agissant, à travers un mode de subjectivation qui allie l'indépendance du sujet et la sociabilité du groupe (Barthes 2002; Mekki-Berrada 2014, 2018).

C'est pour éclairer ces nouveaux questionnements et hypothèses en apparence complexes, et pour mieux comprendre les incidences des pratiques spirituelles musulmanes tant sur le bien-être et le mal-être psychologiques que sur l'émergence d'un sujet spirituel agissant, en nous basant sur des ancrages ethnographiques transnationaux, que nous réalisons actuellement (2018-2024) de nouveaux projets de recherche-action alliant anthropologie de l'islam et anthropologie de

la santé mentale en Belgique, en France, au Québec et au Portugal. La recherche exploratoire présentée ici a permis le bourgeonnement de ces projets³.

RÉFÉRENCES

- Arberry, A.J. (1988). *Le soufisme: la mystique de l'Islam*. Le Mail.
- Appleby, S.R. (1999). *The ambivalence of the sacred: Religion, violence, and reconciliation*. Rowman et Littlefield Publishers.
- Attar, F.D. (1976). *Le mémorial des saints*. Point.
- Baetz, M., Toews J. (2009). Clinical implications of research on religion, spirituality, and mental health. *Canadian Journal of Psychiatry – Revue canadienne de Psychiatrie*, 54, 292-301.
- Barthes, R. (2002). *Comment vivre ensemble: cours et séminaires au Collège de France 1976-1977*. Éditions du Seuil.
- Ben Driss, K. (2010). Le cœur comme subtilité divine: cœur malade et guérison spirituelle chez Abû Hamid al-Ghazâlî (450/1059 - 501/1111). Dans Mekki-Berrada, A. (dir.), *L'islam en anthropologie de la santé mentale: Théorie, ethnographie et clinique d'un regard alternatif*. Lit verlag (p. 71-100).
- Ben Driss, K. (2017). *Sidi Hamza Al-Qâdiri Boudchich: Le renouveau du soufisme au Maroc*. Éditions Inspira.
- Blais, M., Vallerand, L., Pelletier, L. et Brière, N. (1989). L'échelle de satisfaction de vie: Validation canadienne-française du «Satisfaction with Life Scale». *Canadian Journal of Behavioral Science*, 21(2), 210-223.
- Bacro, F., Coudronnière, C., Gaudonville, T., Galharret, J.-M., Ferrière, S., Florin, A. et Guimard P. (2020). The French adaptation of the Satisfaction with Life Scale (SWLS): Factorial structure, age, gender and time-related invariance in children and adolescents. *European Journal of Developmental Psychology*, 17(2), 307-316
- Coste, C. (2002). Roland Barthes, *Comment vivre ensemble? Cours et séminaires au collège de France (1976-1977)*. Éditions du Seuil.
- Crapanzano, V. (2000). *Les Hamadcha. Une étude d'ethnopsychiatrie marocaine*. Institut d'Édition Sanofi-Synthélabo.
- Crettiez, X. (2006). *Violence et nationalisme*. Odile Jacob.

3. Il s'agit de deux projets dirigés par Mekki-Berrada et subventionnés par le Conseil de recherche en sciences humaines et sociales du Canada (CRSH). Le premier projet s'intitule «Étude ethnographique des interactions dynamiques entre islamophobie, détresse émotionnelle et stratégies de résolution de problèmes à Québec» (CRSH-2018-2023) et le second est intitulé «Islamophobie savante et médiatique: Étude transnationale des discours et de leur impact» (CRSH 2019-2024).

- Diener, E., Emmons, R.A., Larsen, R.J. et Griffin, S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessments*, 49(1), 71-75.
- Diener, E., Lucas, R.E. et Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction". Dans Snyder C. R., Lopez S.J. (dirs.), *The Handbook of Positive Psychology*. Oxford University Press (p. 63-73).
- Diener, E., Oishi, S. et Tay, L. (2018). Advances in subjective well-being research. *Nature Human Behavior*, 2, 253-260.
- Donahue, M.J. (1985). Intrinsic and extrinsic religiousness: review and meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(3), 400-419.
- Flere, S. (2007). Gender and Religious Orientation. *Social Compass*, 54(2), 239-253.
- Foucault, M. (1984). *Histoire de la sexualité III. Le souci de soi*. Gallimard.
- Foucault, M., (2001 [1982]), *L'herméneutique du sujet. Cours au Collège de France, 1981-1982*. EHESS, Gallimard, Seuil.
- Garssen, B., Visser, A. et Pool, G. (2020). Does Spirituality or Religion Positively Affect Mental Health? Meta-analysis of Longitudinal Studies. *The International Journal for the Psychology of Religion*, doi: 10.1080/10508619.2020.1729570
- Gorsuch, R.L. et McPherson, S.E. (1989). Intrinsic/extrinsic measurement: I/E revised and single item scales. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 28(3), 348-354.
- Geertz, C. (1983). Centers, Kings and Charisma: Reflections on the Symbolics of Power." Dans Geertz C. (dir.) *Local Knowledge: Further Essays in Interpretive Anthropology*. Basic Books (p. 126-146).
- Geertz, C. (1992 [1968]). *Observer l'Islam. Changements religieux au Maroc et en Indonésie*. Éditions de la Découverte.
- Geoffroy, E. (2003). *Initiation au soufisme*. Fayard.
- Ghazali, A.H. (2007). *Maladies de l'âme et maîtrise du cœur, Livre XXII de l'hyâ' «Ulûm al-dîn intitulé: Livre de la discipline de l'âme, de l'éducation des comportements moraux et du traitement des maladies du cœur*. Cerf. (Traduction et notes par Hirsch M.T.)
- Gonzales, K.L., Noonan, C., Goins, R.T., Henderson, W. G., Beals, J., Manson, S.M., Acton, K.J. et Roubideaux, Y. (2016). Assessing the Everyday Discrimination Scale among American Indians and Alaska Natives. *Psychological assessment*, 28(1), 51-58.
- Haddad, M. (2008). "Zawiya réelle, zawiya virtuelle. Soufisme, francophonie et nouvelles technologies au Québec." *Globe: Revue internationale d'études québécoises*, 11 (1), 197-208.
- Hassan, G., Moreau, N., Rousseau, C. et Jamil, U. (2010). Du rêve à la réalité: éléments de réflexion relatifs à l'impact du 11 septembre 2001 sur les familles musulmanes québécoises. Dans Mekki-Berrada A. (dir.) *L'Islam en anthropologie de la santé mentale: Théorie, ethnographie et clinique d'un regard alternatif*. Lit Verlag (p. 151-174).

- Izutsu, T. (1980). *God and Man in the Qur'an*. Books for Libraries.
- Izutsu, T. (2016). *Sufism and Taoism: A comparative study of key philosophical concepts*. Univ of California Press.
- Kilani, M. (2006). *Guerre et sacrifice. La violence extrême*. Presses de l'Université Laval.
- Kilani, M. (2009). Violence extrême. L'anthropologie face aux massacres de masse. Dans Saillant F. (dir.) *Réinventer l'anthropologie? Les sciences de la culture à l'épreuve de la globalisation*. Liber.
- Kim, G., Sellbom, M. et Ford, K.L. (2014). Race/ethnicity and measurement equivalence of the Everyday Discrimination Scale. *Psychological Assessment*, 26(3), 892-900.
- Kisaichim, M. (2008). Institutionalized Sufism and Non-Institutionalized Sufism: A Reconsideration of the Groups of Sufi Saints of the Non-Tariqa Type as Viewed Through the Historical Documents of Medieval Maghreb. *Kyoto Bulletin of Islamic Area Studies*, 2(1), 35-46.
- Kisaichi, M. (2009). La transformation du concept de Baraka et le développement de la vénération des saints soufis: un essai vu à travers l'analyse de documents historiques du Maghreb médiéval. *The Memoires of the Toyo Bunko*, 67, 129-158.
- Kleppang, A.L. et Hagquist, C., (2016). The psychometric properties of the Hopkins Symptom Checklist-10: A Rasch analysis based on adolescent data from Norway. *Family Practice*, 33(6), 740-745.
- Kliwer, W., Wade, N. G. et Worthington Jr, E. (2003). Religion and spirituality, childhood *Encyclopedia of Primary Prevention and Health Promotion* (p. 859-867): Springer.
- Kostick, K.M., Schensul, S.L., Sayed, T.K. et Mekki-Berrada, A. (2010). Religiosity, empowerment and emotional health among Muslim women in Urban poor India. Dans Mekki-Berrada A. (dir.) *L'Islam en anthropologie de la santé mentale: Théorie, ethnographie et clinique d'un regard alternatif*. Lit Verlag (p. 175-200).
- Laufer, A. et Solomon, Z. (2009). Gender differences in PTSD in Israeli youth exposed to terror attacks. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(6), 959.
- Legault-Verdier, A. (2017). « Je veux être Baye Fall » Islam, réflexivités et intersubjectivités à Montréal. Mémoire de maîtrise, Université de Montréal.
- LeBlanc, M.N. (2013). Sufi muslims in Montreal: Tensions between cosmopolitanism and the cultural economy of difference. *Anthropologica*, 55(2), 425-440.
- Mahmood, S. (2005). *Politics of Piety*. Princeton University Press.
- Massignon, L. (1920). Les corps de métiers et la cité islamique. *Opera Minora*, 1.
- Mattis, J. S., Fontenotb, D. L. et Hatcher-Kayc, C. A. (2003). Religiosity, racism, and dispositional optimism among African Americans. *Personality and Individual Differences*, 34(6), 1025-1038.

- Mekki-Berrada, A. (dir., 2010). *L'Islam en anthropologie de la santé mentale: Théorie, ethnographie et clinique d'un regard alternatif*. Lit Verlag.
- Mekki-Berrada, A. (2013). *Le concept organisateur de Baraka: Entre thérapie et herméneutique dans les traditions ethnomédicales marocaines*. Presses de l'Université Laval.
- Mekki-Berrada, A. (2014). La charte des valeurs québécoises: Co-exister [exister ensemble] dans la catho-laïcité de l'État et la sécurisation de l'immigration. *Diversité canadienne/Canadian Diversity*, 10(2), 5-10.
- Mekki-Berrada, A. (2018). Femmes et subjectivations musulmanes: Prolégomènes. *Anthropologie et sociétés* 42(1), 9-33.
- Mekki-Berrada, A. (2019). Prolégomènes à une réhabilitation de la notion d'islamophobie. *Religiologiques*, 39.
- Mekki-Berrada A., Rousseau C. et Ben Driss K. (2021, en cours). Émergence d'un sujet éthique et spirituel dans l'islam contemplatif: rencontre ethnographique avec des soufis montréalais. Dans Marcotte R. et Mossière G., *L'islam au Québec: voie/x de musulmans et musulmanes*. Québec, Presses de l'Université Laval.
- Nabbe, P., Le Reste, J.Y., Guillou-Landreat, M., Gatineau, F., Le Floch, B., Montier, T., Van Marwijk, H. et Van Royen, P. (2019). The French version of the HSCL-25 has now been validated for use in primary care. *PLoS ONE* 14(4), e0214804. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0214804>.
- Noh, S., Beiser, M., Kaspar, V., Hou, F. et Rummens, J. (1999). Perceived racial discrimination, depression, and coping: A study of Southeast Asian refugees in Canada. *Journal of Health and Social Behavior*, 40(3), 193-207.
- Pavot, W. et Diener, E. (2008). The satisfaction with life scale and the emerging construct of life satisfaction. *The journal of Positive Psychology*, 3(2), 137-152.
- Pearce, M. J., Little, T. D. et Perez, J. E. (2003). Religiousness and depressive symptoms among adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 32(2), 267-276.
- Piché, V. et Laroche, D. (2007). *L'immigration au Québec*. Commission de consultation sur les pratiques d'accommodement reliées aux différences culturelles. Montréal.
- Rousseau, C., Hassan, G., Moreau, N. et Thombs, B. (2011). Perceived discrimination and its association with psychological distress in newly arrived immigrants before and after September 11, 2001. *American Journal of Public Health*, 101(5), 909-915.
- Rousseau, C., Hassan, G., Lecompte, V., Oulhote, Y., El Hage, H. et Mekki-Berrada A., Rousseau-Rizzi A. (2016). *Le défi du vivre ensemble: Les déterminants individuels et sociaux du soutien à la radicalisation violente des collégiens et collégiennes au Québec*. SHERPA, Institut Universitaire du CIUSSS Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal.
- Sirpal, M.K., Haugen, W., Sparle, K. et Haavet, O.R. (2016). Validation study of HSCL-10, HSCL-6, WHO-5 and 3-key questions in 14-16 year-ethnic mino-

- rity adolescents. *BMC Family Practice*, 17, 7. <https://doi.org/10.1186/s12875-016-0405-3>
- Statistique Canada (2011). *Statut des générations: les enfants nés au Canada de parents immigrants*. https://www12.statcan.gc.ca/nhs-enm/2011/as-sa/99-010-x/99-010-x2011003_2-fra.cfm Téléchargé le 2 avril 2020.
- Steigen, A.M., Eriksson, B.G., Kogstad, R.E., Toft, H.P. et Bergh, D. (2018). Young Adults in Nature-Based Services in Norway—In-Group and Between-Group Variations Related to Mental Health Problems. *Nordic Journal of Social Research*, 9, 110-133.
- Swinton, J. (2001). *Spirituality and Mental Health Care: Rediscovering a "forgotten" dimension*. Jessica Kingsley Publishers.
- Syed, H.R., Zachrisson, H.D., Dalgard, O.S., Dalen, I. et Ahlberg, N. (2008). Concordance between Hopkins Symptom Checklist (HSCL-10) and Pakistan Anxiety and Depression Questionnaire (PADQ), in a rural self-motivated population in Pakistan. *BMC Psychiatry*, 8(1), 59. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-8-59>
- Van Dyke, C.J. et Elias, M.J. (2007). How forgiveness, purpose, and religiosity are related to the mental health and well-being of youth: A review of the literature. *Mental Health, Religion and Culture*, 10(4), 395-415.