

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 1. Contexte

- Augmentation significative de la population réfugiée en Suisse (39.000 en 2015, 27.000 en 2016)
- Provenance: Erythrée, Afghanistan, Syrie, Somalie, Sri Lanka, Irak... des pays où les traditions familiales et religieuses sont fortes. Grand décalage culturel / préjugés / stigmatisation / culturalisme
- Augmentation proportions mineurs et femmes
- Jeunes couples mariés par mesure de protection ou sur la route... = vulnérabilité
- Risques en santé mentale élevés: 60-80% troubles psychiatriques (PTSD, tr. dépressifs et anxieux)
- Rareté des dépistages précoces de troubles psychologiques liés à l'exil et aux traumatismes
- Défaut d'accès aux soins en santé mentale hors urgences « bruyantes »
- Manque de formation des différents professionnels dans le domaine des migrants
- Besoins spécifiques: environnement, interprètes, thérapies (PTSD...)...

**NB: Atmosphère politique générale tendue entre omniprésence des faits migratoires et pauvreté de politiques adaptées aux facteurs de risque de cette population**

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 2. Facteurs de risque et leurs impacts sur la santé mentale

### 1) Les réfugiés cumulent des facteurs de risque pour la santé / santé mentale

- Exil, traumatismes, précarité, pauvreté, langue, désœuvrement, stigmatisation, tribulations procédure d'asile et intégration...
- Situation particulièrement inquiétante des MNA et des jeunes mères enceintes

### 2) Conséquences pour la santé mentale des parents et des enfants: OMS

- Troubles psychiatriques / population générale
- 3x+ de post partum chez les femmes migrantes, ➤➤ si traumatisme !
- 2x+ de schizophrénies chez migrants 2<sup>ème</sup> génération
- Troubles de développement chez l'enfant !
- 50-80% personnes venant de pays en guerre: PTSD, ED, Tr. anxieux !
- Des troubles somatiques en lien avec troubles psychiatriques !
- Risques relationnels !

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 3. Paradoxes

### Paradoxes:

- Plus de besoins et moins de suivis: problème de santé publique
- Méconnaissance / résistances / déni, du côté des patients
- Méconnaissance / résistance / déni, du côté des professionnels  
(phénomène en miroir? Contamination? PsychA: identification projective?)
- Risques de banalisation/ déni des troubles et des besoins à tous les niveaux
- Manque général de formation/sensibilisation aux questions culturelles et traumatiques

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 4. Pré et post partum population générale

- Dépressions pré-natales 15% (7-51%) > post-natales
- Dépressions post-natales repérées: 13%
- 50% dépression pré-natale  dépression post-natale

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 5. Post partum, facteurs de risque population générale

- Facteurs de risque corrélés à  de post partum
  - Antécédents psychiatriques (dépression, personnalité BL !!)
  - Mères adolescentes (50% de risque !!)
  - Pauvreté !!
  - Événement de vie stressant, surtout si cumul
  - Qualité de la relation conjugale
  - Qualités des relations avec sa propre mère
  - Antécédents d'abus ou de maltraitance
  - Faible estime de soi (subdépression?)

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 6. Pré et post partum en exil

- Solitude personnelle / familiale / culturelle
- Incertitude avenir / précarité / pauvreté
- Crise de vie / de famille
- Troubles psychologiques: anxiété, dépression, PTSD chez parents et/ou enfants
- Besoins spécifiques: environnement, interprètes, thérapeutiques (PTSD...)...

### Enjeux:

- qualité de l'accueil affectif du bébé et de son développement, évolution de toute la famille
- précocité du dépistage et du traitement  pronostic

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 7. Interventions thérapeutiques

- Précoces
- Traitement du trouble post-partum
- Intervention sur les relations parents- bébé et sur la communication du couple
- Meilleur pronostic si le traitement débute en prénatal

### **Chez migrants / réfugiés:**

- Ttt tr. anxieux, dépression, PTSD
- Attention aux conditions environnementales
- Attention aux projections sur l'enfant porteur "d'une vie meilleure" ou perçu comme remplaçant un parent au pays
- Intégration des aspects culturels

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 8. Prendre en compte le « culturel » dans les soins

- Prise en compte du contexte « migrant » ou « réfugié »
- Adaptation des soins en conséquence = pallier aux facteurs de risque liés à l'exil
- Mises en présence de la famille / de l'origine culturelle
- Rituels traditionnels, religieux, protections (placenta, massage, nomination...)
- Accordages avec la société d'accueil
- Travail avec interprète-médiateur culturel aussi dans les soins / moments informels

**Autant que possible, promouvoir la présentification de la culture d'origine**

- Période périnatale est très chargée en rituels / traditions / pratiques religieuses
- A qui appartient l'enfant?
- Qui est-il? Qui remplace-t-il? Quelles est sa mission?
- Un enfant exposé, entre deux cultures

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 9. Lectures ethnopsychanalytiques

- Impacts de l'appartenance culturelle sur le fonctionnement psychique
- La culture/ethnique en tant qu'enveloppe
- Les rituels en tant que ressources face aux tribulations quotidiennes
- Exil = distance par rapport aux repères culturels
- Réfugiés = menace de l'enveloppe culturelle
- Ambivalence / dévalorisation / mise à distance des ressources culturelles
- Clivages par rapport au pays surtout si éléments traumatiques
  
- Intervention interculturelle favorise rapprochement avec ressources culturelles
- Grossesse période de perméabilité psychique individuelle /familiale /culturelle
- Période féconde pour un travail psychique = chance à saisir

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 10. Du côté des professionnels

- Sentiments d'impuissance face à la dureté des situations et à l'ampleur de la tâche
- Résistance à rencontrer l'étrange de l'étranger: évitement, déni...
- Vacillements face à des repères/ valeurs inconnus: risques de stéréotypes
- Difficultés à différencier le « différent » du « inquiétant »
- Contre-transfert culturel: réaction, groupale, avec menace de hiérarchisation des référentiels culturels / religieux. « Eux » et « nous ».

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 11. Dispositif de dépistage – suivi précoce

- **Evaluation des réfugiées enceinte et du futur père:**
  - Evaluation de chacun des parents, aussi en lien avec leur parentalité
  - Investissement de l'enfant et nature des projections sur lui
  - Place du processus migratoire dans l'équilibre actuel
  - Souplesse des liens avec famille / culture d'origine
- **Selon l'évaluation:**
  - A disposition, 2<sup>ème</sup> évaluation dans le post partum
  - Soutien psycho-social (sage femme, assistante sociale...)
  - Suivi psychiatrique « adulte » ou « pédopsychiatrique
  - Consultation d'ethnopsychanalyse
  - Suivi post-partum et guidance parentale

Toujours prise en compte du background culturel, travail + interprète-médiateur culturel

## DEVENIR PARENT LOIN DE CHEZ SOI

Projet d'évaluation-soutien de grossesses HPR

Pourquoi toute femme enceinte HPR selon DPA

Comment faxer fiche demande d'évaluation au SPEA

022 372 50 77

Que dire pour se préparer à devenir parent loin de chez soi

- « Comment organiser la famille, avec le papa, avec les autres enfants... »
- « Comment garder, retrouver des choses de sa famille et de sa culture »
- « Un RV avec une psychologue pour familles et petits enfants »
- « Un RV ponctuel, répétable »
- « Le Papa est le bienvenu »

Pour toute question [saskia.vonoverbeckottino@hcuge.ch](mailto:saskia.vonoverbeckottino@hcuge.ch)

# Parentalité en exil: apports de l'ethnopsychanalyse

## 12. Conclusions

- La grossesse et la naissance d'un enfant sont des événements familiaux, sociaux et culturels
- Pour la mère, et le père, une période de vie psychique particulièrement intense
- Une période riche aussi en mouvements familiaux et en représentations culturelles
- Les supports culturels viennent aider:
  - Aux changements de statut familial des uns et des autres
  - A encadrer l'arrivée d'un nouveau venu
  - A juguler les angoisses inhérente à la relation parent-bébé, etc.

**Inclure les impacts de l'enveloppe culturelle dans les interventions, c'est élargir son champ d'action et son efficacité thérapeutique    MERCI!**