

Des 4 coins du monde: les réfugiés et le retard mental

4e Journée d'étude - Réseau et retard mental: est, ouest,
orientations dans le monde du retard mental

13 mai 2011

Shqipe Shehu-Brovina

Shqipe.ShehuBrovina@hcuge.ch

Objectifs

- Migrantsrefugiés...les autres– qui sont'ils?
- Le les requerats d'asile - Et le retard mental ?
- Quel accueil?
- Quels soins ?

Définition « Migrants »

selon Bhogra (Psychiatry in multicultural Britain)

Individus qui changent de place ou de résidence pour différentes raisons et durées

- installation permanente ou semi permanente

Migrants – différents critères de classification 1

Changements plus ou moins importants, selon :

- Statut administratif (légal/ clandestin...)
- Origines géographiques
- Motifs de migration
- Profession antérieure
- Facteurs sociodémographiques :
 - classe sociale (jet-setters)
 - étudiants, monde académique
 - durée de séjour dans le pays d'accueil
- Distance géographique / pays d'origine
- ...

Migrants- différents critères de classification 2 Rack (1982)

« Push vs. Pull »

- « Gastarbeiter »
- Demandeurs d'asile, réfugiés :
 - temps pour se préparer à la migration ?
 - possibilités de retour ?
- Settlers

La typologie des migrants

- Migrants économiques
- Etudiants
- Travailleurs internationaux
- Voyageurs

- Réfugiés
- Requérants d'asile
- Migrants sans statut , échec des procédures
- ...





Lampedusa, Italy
2008, 2009

Kosovo, 1999







L'immigration en question

Depuis combien de temps Genève compte plus de 30% d'étrangers

- ✓ depuis environ 4 siècles

Pourcentage des habitants de Genève qui sont nés étrangers ?

- ✓ 52 % de la population totale (445'306 hbts), soit 231'559 pers

Pourcentage d'étrangers dans la population genevoise ?

- ✓ 38,4 % de la population totale (445'306 habitants), soit 171'116 personnes en 2006

Pourcentage des requérants d'asile parmi la population étrangère et parmi la population globale ?

- ✓ 2,3 % de la population résidente étrangère, 0,9 % de la population totale, soit 4'021 personnes en 2006

Combien de travailleurs(es) sans statut légal à Genève ?

- ✓ environ 8'000 personnes dont la plupart (78% selon les estimations) travaillent dans l'économie domestique



Internationaux a Genève !

Département fédéral des affaires étrangères Dernière modification: 03.05.2011

<http://www.eda.admin.ch/eda/fr/home/topics/intorg/un/unge/geint.html>

- 40'000 travailleurs internationaux
- il convient encore d'ajouter quelque 2400 employés des organisations non-gouvernementales (ONG).

Département fédéral des affaires étrangères

Dernière modification: 03.05.2011

<http://www.eda.admin.ch/eda/fr/home/topics/intorg/un/unge/geint.html>

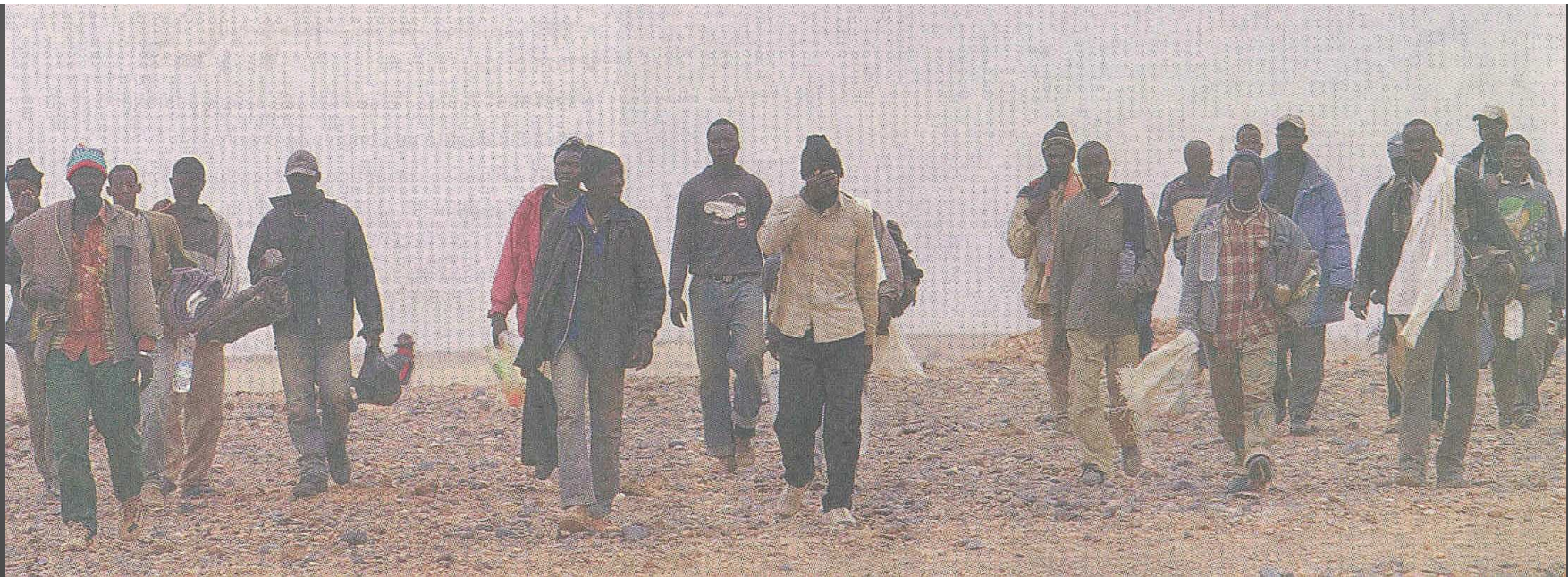
- La Suisse est le siège de **36 organisations internationales** qui sont au bénéfice d'un accord de siège, d'un accord de nature fiscale ou d'un accord sur les privilèges et immunités signé avec le Conseil fédéral suisse
- **25** organisations internationales avec **accord de siège** sont installées en Suisse, dont **22 à Genève**,
- **7 organisations internationales** avec **accord de nature fiscale** sont installées dans le bassin lémanique (Genève et environs)
- Environ **250 organisations non gouvernementales (ONG)** sont installées à Genève
- **166 Etats étrangers** (167 en comptant la Suisse) sont représentés à Genève

Droit d'asile

« Devant la persécution, toute personne a le droit de chercher asile et de bénéficier de l'asile en d'autres pays »

Article 14 de la Déclaration universelle des Droits de l'Homme (10.12.1948)



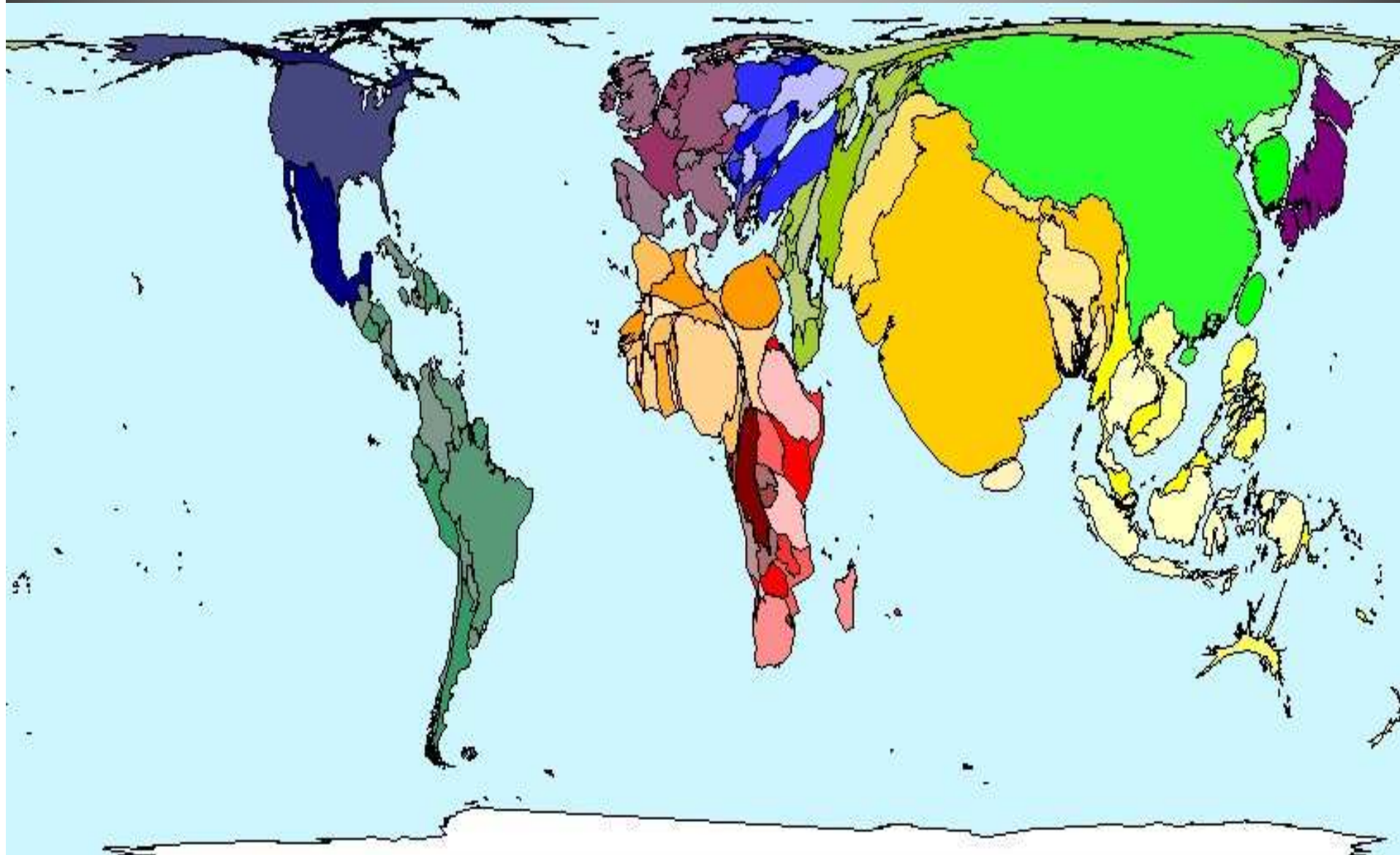


exil **forcé**, l'accueil et procédures d'asile sont des **facteurs de stress** surajoutés



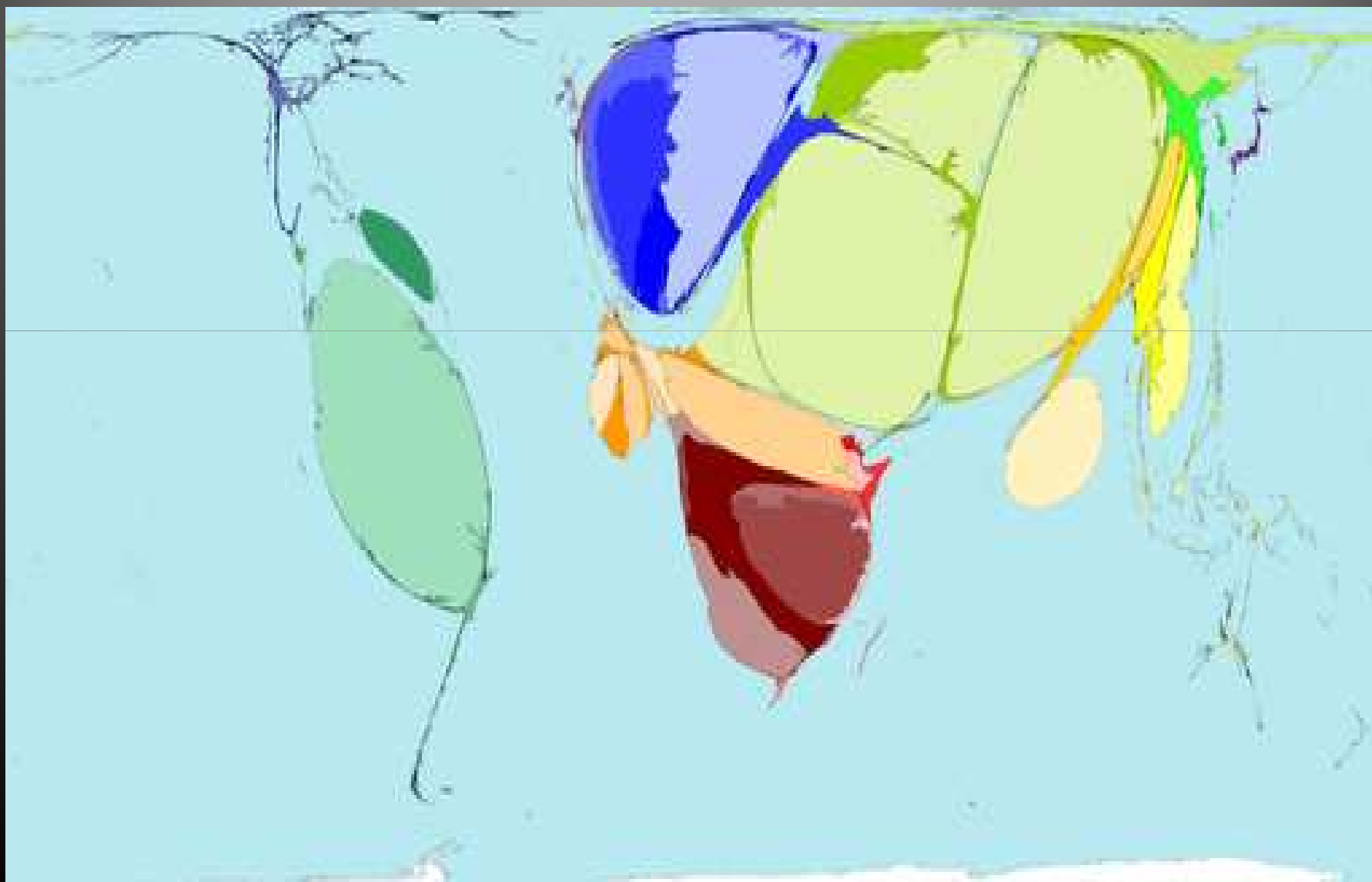
Le cartograme de la population

www.worldmapper.org



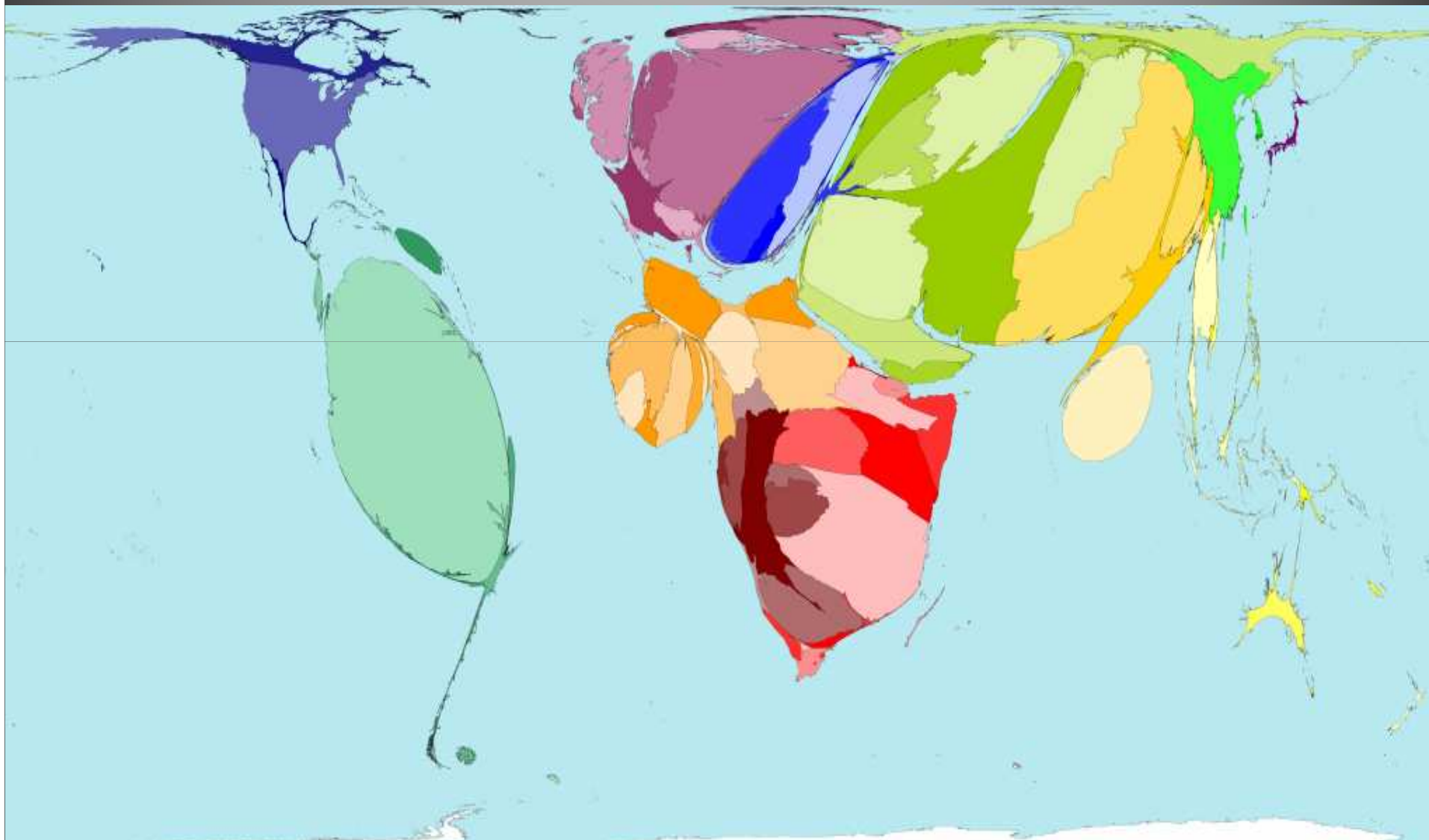
L'origine des réfugiés-cartograme

www.worldmapper.org



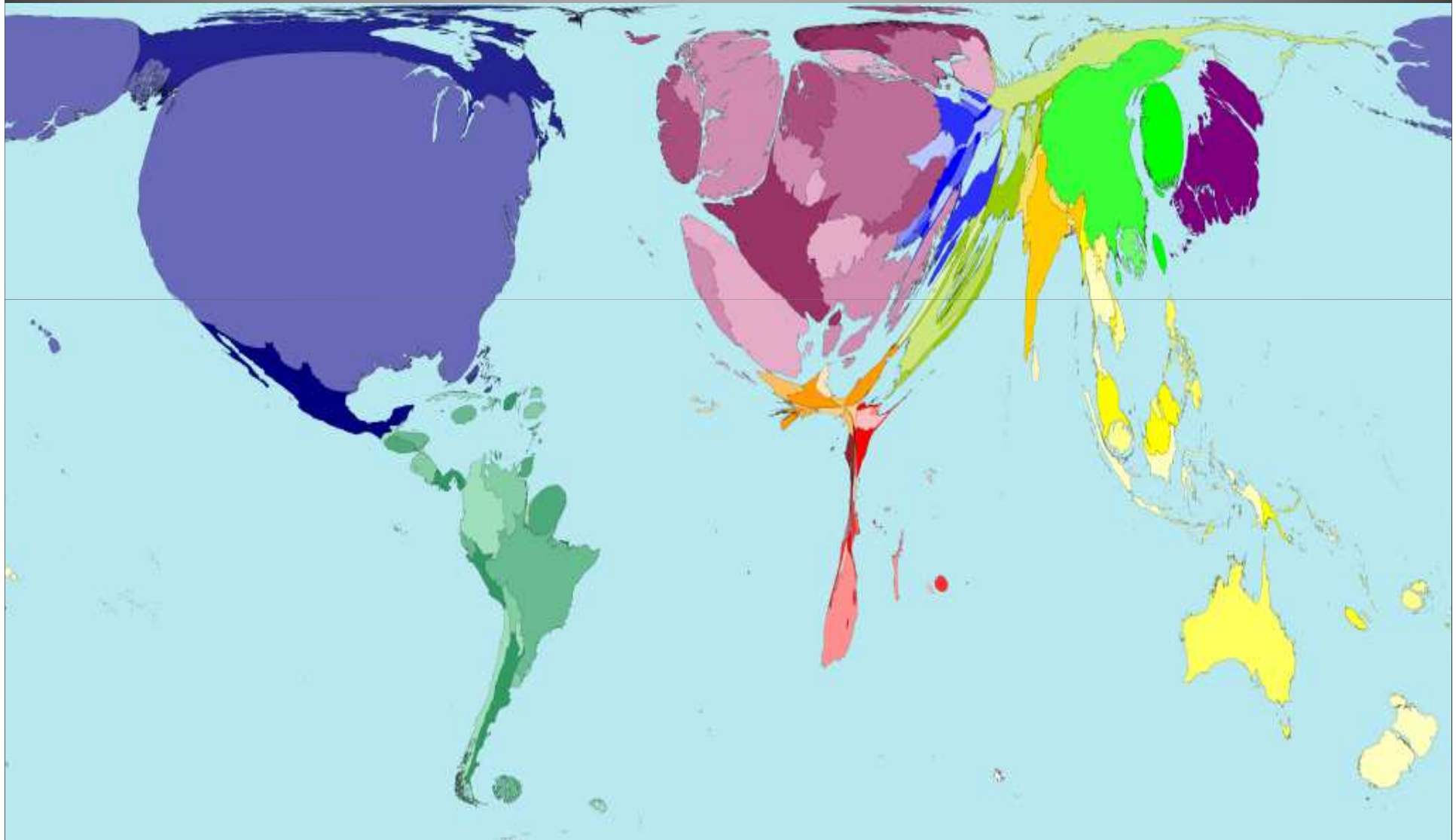
La destination des réfugiées

www.worldmapper.org



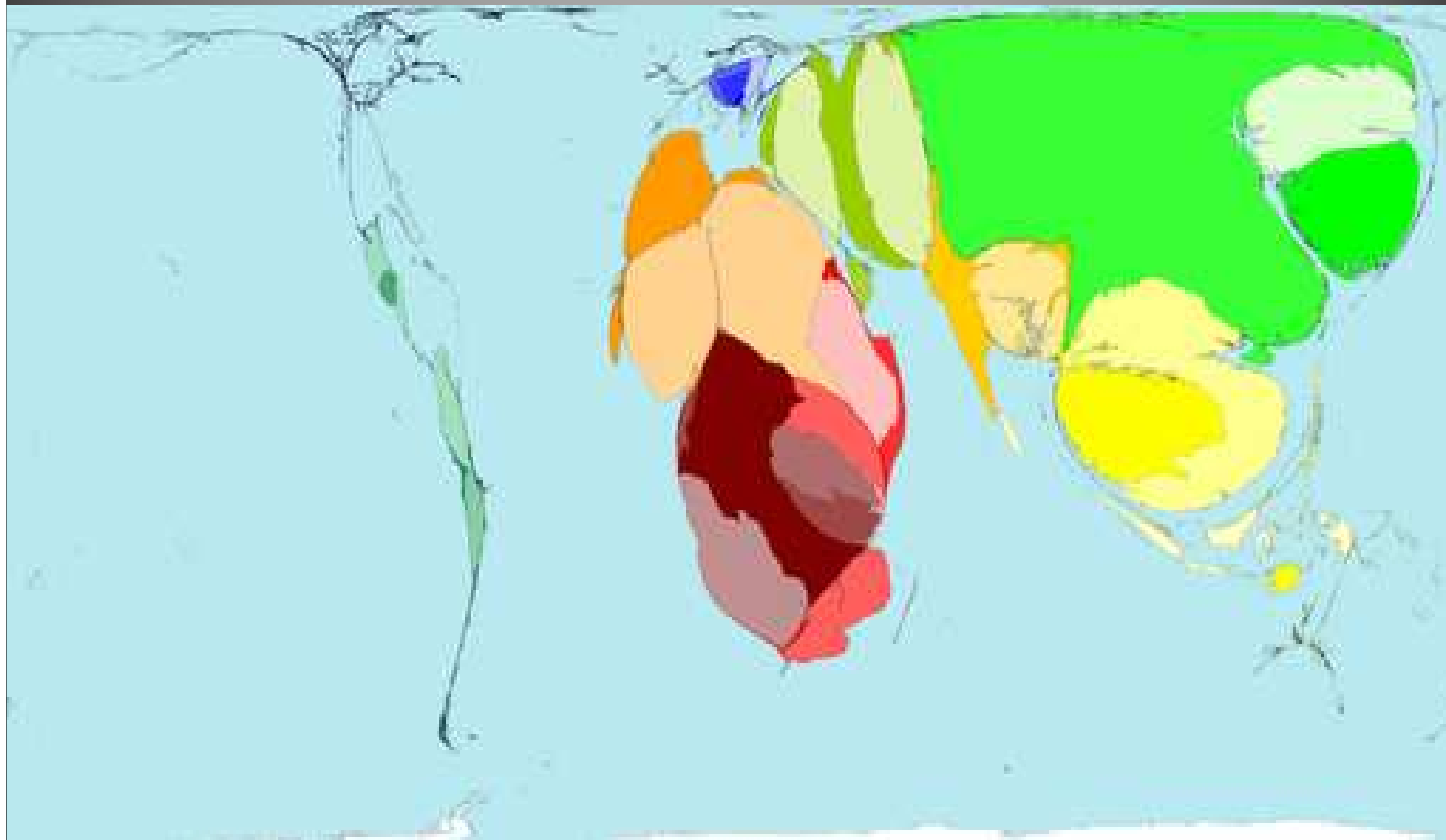
Vols ... voyagent ceux qui ont des passeports!

www.worldmapper.org



La proportion des morts directement attribuées à la guerre / 1945-2002/

www.worldmapper.org



Le parcours migratoire

- Survivre le parcours migratoire quand on a un retard mental?
 - Sont 'ils « envoyés » par les familles de venir seuls si retard mental?
 - Passeurs
 - Dangers
 - Stress / incertitude majeure .../
 - Traumatisme du passage / viols, risque de vie, témoins de violences.../
 - Adaptation sur la durée / des fois des mois, voir années /
 - Autre...

La procédure d'asile- déroulement

1

Centre d'enregistrement (CEP)

- Hébergement
- Enregistrement et ouverture du dossier
- Identification
- Audition sur la personne plus formelle
- décision

Eventuellement attribution a un canton

Eventuellement audition a la centrale

La procédure d'asile – déroulement 2

Mesures d'instruction complémentaires:

- Audition fédérale complémentaire
- Demande a l'ambassade
- Analyse des documents
- Expertise linguistique
- Témoignage
- Expertise médicale

La procédure d'asile- décision

- Octroi de l'asile – statut de réfugié (autorisation de séjour)
- Refus de l'asile
 - Sans exécution de renvoi (adm provisoire)
 - Avec exécution de renvoi (délai de départ)
- Non entrée en matière (NEM)

La procédure d'asile - retour

- Accord de réadmission
- Aide au retour
 - Service conseil
 - Aide au retour individuelle
 - Programme à l'étranger, notamment l'aide structurelle
 - Formation axée sur le retour
- Départ volontaire
- Rapatriement sous contrainte

Quels systèmes pour les migrants?

- Eux mêmes
- Famille immédiate
- Enfants – scolarité-interaction avec une nouvelle culture
- Famille élargie au pays
- Foyer - liens - conflits
- Assistants sociaux
- Système médical – souvent complexe
- Avocats
- « Berne » !
- Interprètes !
- Nouveau pays
- ...

Les requérants d'asile et le retard mental ...

- Question de normes sociales?
- Comment évaluer les normes des autres?
- ...

Locust (1988, cited in Harry, 1992, p. 81) :

“la prévalence d’une malformation congénitale de la hanche chez les Navajo n’est pas considéré comme handicapante – par contre, l’intervention chirurgicale pourrait créer un handicap car elle tend de rendre l’équitation inconfortable.”

The Country of the Blind, H.G. Wells

En 1904, dans une petite histoire The Country of the Blind, H.G. Wells a présenté pleinement les enjeux anthropologiques.

- ---- Un home appelé Nunez tombe d'une falaise dans les Andes, miraculeusement dans une vallée isolée peuplée des personnes congénitalement aveugles.
- Nunez est plutôt opportuniste et sent bien une occasion en or à saisir : Il voit et les autres pas. « **Dans un royaume des aveugles, selon lui, l'homme aux yeux est ROI !!!** » se dit' il.
- Mais, il se retrouve rapidement dépassé par la situation – le tout est prévu à merveille pour les besoins des aveugles – il n'y a même pas de mot pour voir ou les choses qui peuvent être vu !!!.
Le cinquième jour le « Roi des aveugles » allait mal, désespéré. Il est amenée chez un chirurgien qui l'examine et dit que ses yeux sont malades – ils sont ouverts, il a des cils et paupières qui bougent, et en conséquence son cerveau est en état d'une constante irritation et destruction-- donc ...

... il faudra lui sortir les yeux de sa tête !!!

...Nunez échapa dans la montage...

- Smart and Smart (1997) : "Disability is not caused by disease and injury alone, but is also related to the way in which institutions **define** and **diagnose** disability
- "The arbitrary nature of the term *mental retardation* was dramatically demonstrated by the American Association on Mental Deficiency (AAMD), in its radical revision of the definition from an **IQ cutoff point of 85 to a mere 70**. Overnight, the population of mentally retarded persons was cut by 13 percent" (Harry, 1992, p. 144).

- Luft (1995) “les catégories de l’handicap sont en premier lieu définies selon les normes développementales de la classe moyenne”

- Misès - sur la déficience mentale
 - souligne l'influence des conditions de vie sur le niveau intellectuel.
 - Plus les milieux de vie sont défavorisés sur les plans économique, culturel, social et éducatif,
 - plus le nombre d'enfants déclarés psychométriquement déficients mentaux est élevé.
- Misès souligne le biais lié à l'étalonnage et à la construction des tests utilisés dans l'évaluation de l'intelligence.

Normes et validité transculturelle

- Quel diagnostic nous faisons du retard mental chez un patient d'une autre culture?
- Validité des mesures psychométriques – analphabètes, non francophones ? M.B

Cross cultural aspects of mental retardation in children , G.Serre & al , EMC, psychiatrie 2, 2005 ; 238-245 Elsevier

- Evaluation des enfants des migrants:
 - Intelligence
 - L'apprentissage
 - La vulnérabilité de l'enfant de migrants
 - Tests psychologiques
 - Diagnostiques différentiels :
 - Troubles du langage
 - Troubles psycho traumatiques

Cross cultural aspects of mental retardation in children , G.Serre & al , EMC, psychiatrie 2,2005238-245 Elsevier

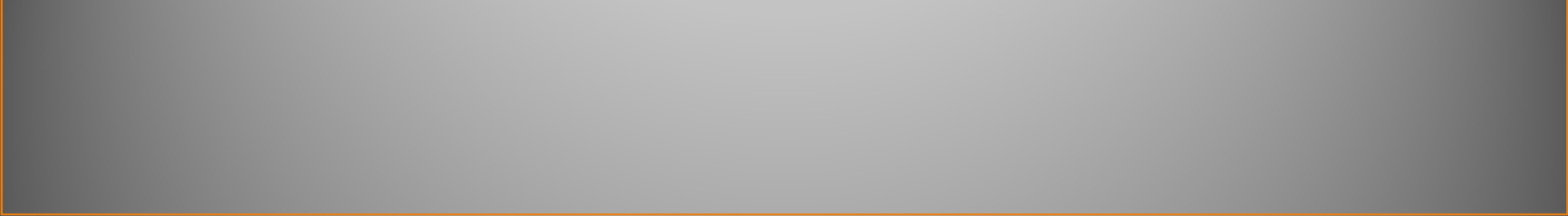
- Intelligence
 - Les tests psychométriques qu'une approche
 - Retard mental profond paraissent poser moins de difficultés diagnostiques
 - Risque de diagnostic par excès de retard mental léger a moyen
 - En fonction du milieu culturel, certaines dimensions relationnelles ou plus cognitives seront privilégiés (egz. » sagesse sociale »)
 - Contexte culturel partagé – biais culturels (tests étalonnées et construits a partir d'une population de référence occidentale (nombreux auteurs)
 - Tests plus appropriés – évaluation de l'impact du phénomène migratoire dans le développement cognitif et dans l'économie psychique (K ABC , les fables de Düss, la figure de Rey...)

Cross cultural aspects of mental retardation in children , G.Serre & al , EMC, psychiatrie 2,2005238-245 Elsevier

- Les enfants des migrants cumulent les facteurs de vulnérabilité(niveau culturel des parents, niveau économique)
- L'influence des conditions de vie sur le niveau intellectuel : plus les milieux de vie sont défavorisées (économique, culturel, social, éducatif) , plus le nombre d'enfants déclarées psychométriquement déficients mentaux est élevé (Misès)

Les difficultés diagnostiques

- Les patients en procédure d'asile, avec le retard mental risquent d'être :
 - Sous diagnostiques (notamment dans les formes légères, comorbidités psychiatriques, comportements antisociaux, etc...)
 - Sur diagnostiquées (comorbidités psychiatriques, « conflit » des normes culturelles,...M.B)

- 
- Un groupe vulnérable dans le groupe vulnérable des migrants, que sont les requérants d'asile
 - Mais aussi ...
 - Résilience et ressources considérables pour faire face à tous les défis de la migration (Pourgourides,2006)

Situations complexes à plusieurs niveaux...

- Statut précaire
- Droit d'accès à l'AI
- Difficultés marques administratives
- Structures d'accueil peu adaptées
- La vie communautaire est mise en défi....
- L'accès aux soins est compliquée (ils ne sont jamais dans la bonne case!!)

Cas clinique, M.B 1979

- Jeune bosniaque, venu en CH à 26 ans
- Permis F
- Difficultés au foyer, agitations, alcoolisations, automutilations , risque hétéroagressif
- 11 hospitalisations a BI
- La dernière depuis 3 ans
- Dg: abus de substances, psychose, retard mental
- Situation compliquée sur le plan administratif, car mis sous tutelle, puis obligation de soins-article 397

Cas clinique, M.B 1979

- Le STA refus d'enlever l'art 397. il sera enlevé que le jour ou il doit quitter la Suisse. On reste donc sur le retour en Bosnie.
- Dans cette continuité ,il ne peut pas quitter non plus l'hôpital
- Or, le patient est ambivalent...
- Il souhaite avoir un permis B, comme le frère / cadet de 4 ans, vit à Genève et le soutient bcp /, retourner en Bosnie , juste pour voir la mère qu'il n'a pas vu 10 ans , puis revenir en CH
- La mère vit dans les logements communs
- Il n'aurait pratiquement aucune aide financière selon le frère

Votre avis ?

Cas clinique, M.B 1979

- J'étais surprise de voir un jeune homme qui malgré une certaine résignation et laissé aller, était très fin dans l'entretien ; capable de aborder , mais aussi de faire savoir ce que il ne fallait pas aborder avec lui actuellement.
- Il vient d'un petit village . Il avait 13 ans quand la guerre à commencé en Bosnie, et interrompait ainsi ses projets d'apprentissage en maçonnerie- il venait d'acheter le matériel nécessaire.
- Le frère nous dit que le patient , des ses 13-14 ans était dans le camp de concentration Potocari, et qu'il n'était pas sensé survivre au vu de tout ce qu'il a vécu...
- ... et ce récit s' arrête la...

- Des que on s'approchait de la guerre ou la période après, la tension interne monte de façon très marqué- il à pu juste me confirmer que son père était tué (alors que il semble que c'est parmi les premières fois que il le dit clairement) mais la discussion ne peut pas être poursuivi – il devient rapidement hyper vigilant, à un moment commence à regarder la porte en disant qq chose comme » ils sont la », dissociée, avec bcp de peur ,mais à pu rapidement reprendre le contrôle.
- Il reconnaît que le passée l'envahit régulièrement, que il ne peut pas le maîtriser, que c'était à l'origine de ses alcoolisations et actes agressifs. Il reconnaît aussi, pouvoir gérer cela un peu mieux que avant.
- Il dit n'avoir jamais parlée avec des gens de son vécu – le frère est au courant de ce que il vit , mais ne sait pas quoi lui dire.

Cas clinique, M.B 1979

- Situation complexe mettant en lien intriqué et avec peu d'ouverture le système administratif, psychiatrique, PSM, hospice et foyer ...
- L'évaluation psychiatrique est un défi... au vu de la barrière de la langue –pas d'évaluation psychométrique , mais le dg de retard mental reste présent, et rigidifie probablement les ressources et du patient, mais aussi des soignants....
- Si retard mental, quels soins proposer ...

Cas clinique, M.B 1979

- notre système psychiatrique c'est organisée autour de lui ,
 - pression « extérieure sécuritaire » ?
 - en renforçant probablement l'évitement du patient d'aborder le trauma, et en mettant la protection du patient par un cadre intensif hospitalier en premier plan
 - « protection de l'extérieur et intérieur »
- De même, la psychiatrie devienne garante d'une situation précaire administrative... il pourrait facilement avec le permis F retourner en Bosnie que pour une visite...
- En effet, pour moi ce jeune homme souffre fort probablement d'un PTSD (depuis 20 ans !), et probablement d'autres comorbidités – dépression, OH, personnalité etc...

Cas clinique, M.B 1979

- Quelle évolution a long terme d'un trauma multiple chez un adolescent ?
- Impact sur le personnalité , développement ?
- Comorbidités: abus de substance, psychose, trouble dépressif?
- Moyens adaptés d'évaluation psychiatrique
- Soins adaptés proposées
- Multidisciplinarité
- Nécessité du travail avec le réseau familial
- Coordination de tout les intervenants
- **Et tout ceci à probablement long terme...**

References

- ✓ Pourgourides C : Dilemma in the treatment of asylum seekers. Psychiatry.2006 (2):56-58
- ✓ Eytan A et al : Screening of mental health disorders in asylum seekers from Kosovo. Australian and New Zeal. J. of psychiatry. 2002, 36 499-503
- ✓ Durieux-Paillard S et al : Screening for Major Depression and Posttraumatic Stress Disorder Among Asylum Seekers: Adapting a Standardized Instrument to Social and Cultural Context. Can J of Psychiatry, 2006, 51,9:587-97
- ✓ Eytan A et al : Transcultural validity of a structured diagnostic interview to screen for major depression and posttraumatic stress disorder. J.of Nerv and Ment Dis. 2007 195(9):723-728
- ✓ Shehu Brovina et al : du Kosovo à la Suisse : perception de la santé mentale et implications pratiques pour les soignants. Rev Med Suisse. 2005, 1 :2167-72.

merci pour votre attention !

Shqipe.ShehuBrovina@hcuge.ch