



**Gynécologie
Sans
Frontières**

PSYCHOTRAUMA ET MIGRATION

Lyon 9 décembre 2020

REPRESENTATIONS CULTURELLES DES TROUBLES DE STRESS POST TRAUMATIQUE CHEZ LES MIGRANTS ET LES REFUGIES D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE FREQUENTANT L'UNITE INTERSECTORIELLE D'ETHNOPSYCHIATRIE D'AUBERVILLIERS.



SAWADOGO Brahim Psychiatre Service de psychiatrie de Ouagadougou La Causerie : Unité intersectorielle ethnopsychiatrie d'Aubervilliers Introduction Selon la CIM 10 l'état de stress post traumatique, classé parmi les troubles en rapport avec une réaction à un facteur de stress sévère, et troubles de l'adaptation, constitue une

<https://www.thyma.fr/representations-culturelles-des-troubles-de-stress-post-traumatique-chez-les-migrants-et-les-refugies-dafrique-subsaaharienne-frequentant-lunite-intersectorielle-dethnopsy/>

PRISE EN CHARGE PAR LE MEDECIN GENERALISTE DU TROUBLE DE STRESS POST-TRAUMATIQUE DES PRIMO-ARRIVANT.E.S EN DEMANDE DE TITRE DE SEJOUR POUR MOTIF HUMANITAIRE ... EN ATTENDANT LE PSY



DESPLATS Marika Docteur en médecine Mémoire pour le diplôme universitaire de victimologie de l'université René Descartes, Université de Paris
Introduction Le terme "exilé" évoque le caractère contraint de la migration. L'expérience de l'exil peut entraîner à la fois une perte d'affection et de protection, perte de l'identité familiale, ...

<https://www.thyma.fr/prise-en-charge-par-le-medecin-generaliste-du-trouble-de-stress-post-traumatique-des-primos-arrivant-e-s-en-demande-de-titre-de-sejour-pour-motif-humanitaire-en-attendant-le-psy/>

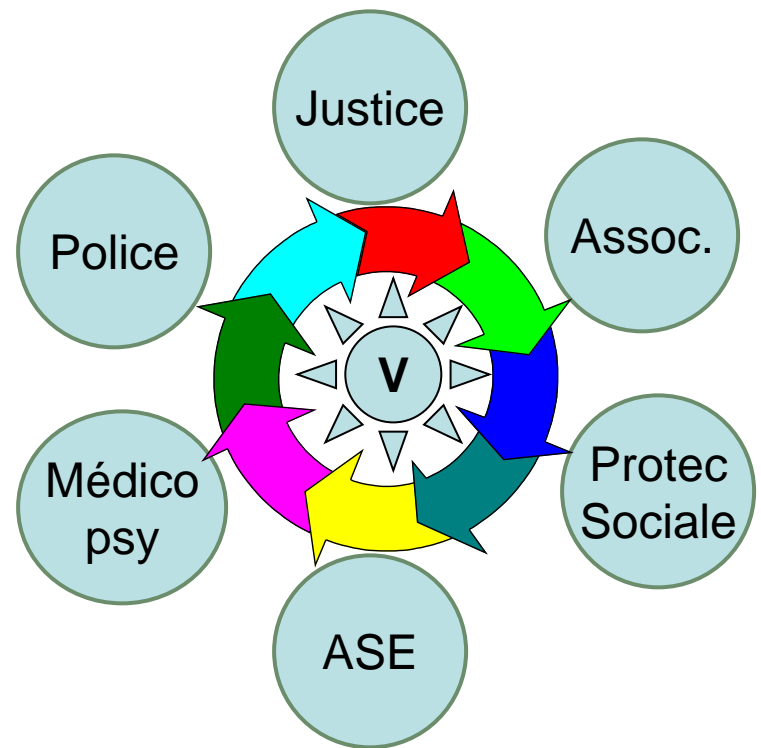
Evaluation

- Evaluation globale des conséquences

:

- Personnelles sur le plan physique et psychologique
- Familiale
- Sociales
- Professionnelles
- Judiciaires

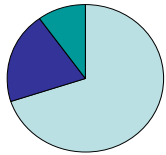
-> Réseau spécialisé (Comède, Primo Levy, parcours d'Exil, MdM, Asso de réinsertion des prostituées, etc.)



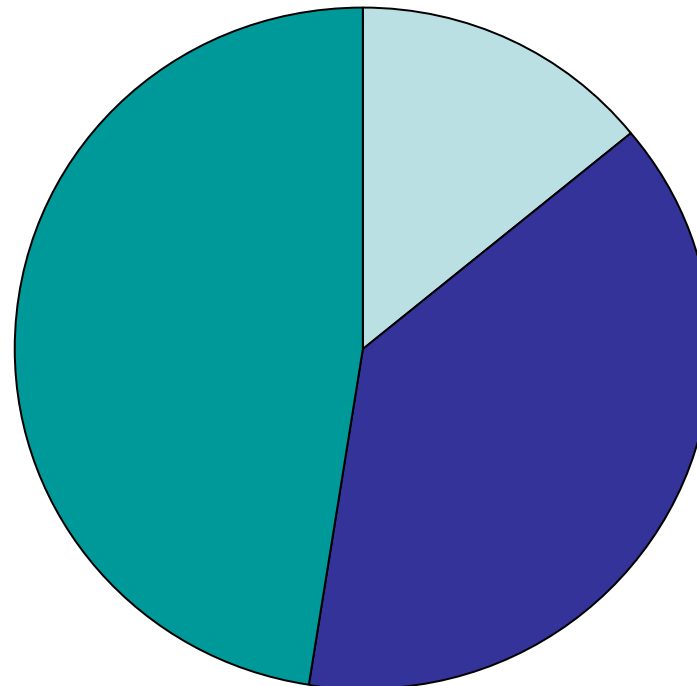
Priorité absolue : obtenir des papiers...

Constellation traumatique

□ Trauma Type I
□ unique



□ Trauma Type II
□ répétés



Conséquences cliniques

- Examen médico-psychologique complet +++
- Trauma type I :
 - avec trouble dissociatif ou détresse péritraumatique ?
 - état de stress aigu (< 1 mois), différé (> 6 mois) - intrusions dominantes ? évitements dominants? troubles neurovégétatifs dominant ?
 - **Crise suicidaire ?**
 - Echelles : DPQ 10 - IES - CAPS - CPTSD-RI, etc.
- Trauma type II :
 - Troubles somatiques ++++
 - Trauma complexes +++
- Dimension ethno
 - Consultation spécialisée

Conséquences de l'exposition à 4 EVT pendant l'enfance (n = 9 508 sur 13 494)

CONSEQUENCES SOMATIQUES	FACTEUR DE RISQUE
Tabagisme	x 2
Dépression durant plus de 2 semaines	x 4,6
Tentatives de suicide	x 12,2
Alcoolisme	x 7,4
Maladie sexuellement transmissible	x 2,5
Cancer	x 1,9
Broncho-pneumopathie chronique obstructive	x 3,9
Hépatite	x 2,5
État de santé précaire	x 2,2
Obésité sévère	x 1,6
Absence d'activités physiques de loisir	x 1,3
Toxicomanie	x 4,7
Coronaropathie	x 2,2
Agressions	x 2,4
Diabète	x 1,6
Fractures	x 1,6
> 50 partenaires sexuels	x 3,2

Source : ACE-Study Felliti, 1998

Le transfert et le contre transfert traumatique

Transfert névrotique

- . Travaillé par les mécanismes de défenses
- . Compulsion de répétition

Contre T. névrotique

- . L'histoire du thérapeute
- . Son travail personnel
- . Son référentiel théorique (le déni...)

Interprétation du transfert

Transfert traumatique

- . Projection
- . Littéralité: **direct** (position d'agresseur)
- . Littéral: **latéral** (position de non protection)

Contre T traum. de rejet

- . S'y ajoutent les risques de l'identif projective
- . Incompréhension des représentations culturelles

Relation

Réécriture du scénario traumatique : une thérapie de la relation,

- Empathie active
- Reconnaissance
- Travail en réseau
 - Médecine somatique
 - Réseau associatif
- Prévention des ruptures
- Contrôle des contre-attitudes de rejet
- Techniques diverses de gestion des émotions
- Difficulté d'entamer une thérapie
 - Temps compté
 - Difficulté d'interprétariat
 - Référentiel ethno... qui ne doit pas être une excuse pour ne pas s'investir
- Risque de trauma vicariant



CPIV
LE CENTRE
DU PSYCHOTRAUMA DE
L'INSTITUT DE
VICTIMOLOGIE

Par prendre rendez-vous
01 43 80 44 40



Accueil | L'équipe et les Bureaux | Liens de consultation | Le Stress Post-Traumatique | Formations | Contact | Informations utiles

L'Institut de Victimologie (associé au 1901) a été fondé le 8 novembre 2004 par les Docteurs Aurélien SIBOURDIAU et Valérie GARNIER.

CPIV

Centre de Psychotrauma
de l'Institut de
Victimologie

Actualités //

Le CPIV DEMENAGE : à compter du 20 novembre 2019, les Consultations auront lieu au 2 avenue Richerand 75010-PARIS, métro République ou Jacques Bonsergent.

4ème édition ANTECHO PSY
Psychiatrie
18 au 25 janvier 2020
BONS ET MAUVAIS USAGES DU
NUMÉRIQUE/INTERNET EN PSYCHIATRIE
ET MÉDECINE

Diplômes Universitaires de
Psychotraumatologie, Victimologie,
Criminologie

Formation sur les violences familiales à
Tunis sous l'égide de l'ONU par les
associations NERRAS et Institut de
Victimologie



Des thérapeutes spécialisés

Le CPIV dispose d'une équipe de consultations pour **Adultes** et d'une équipe de consultation pour **Enfants**.
Il est également possible, lorsque l'indication est posée, de proposer des consultations **familiales**.
Tous nos thérapeutes sont spécialisés dans le prise en charge du trouble de stress Post-Traumatique, et disposent des outils thérapeutiques les plus adaptés.



Évaluation et Orientation

Lors de premier rendez-vous, chaque patient est reçu en consultation d'évaluation et d'orientation.
Il s'agit d'une consultation réalisée en général par l'un de nos médecins psychiatres.
L'objectif de cette première consultation est d'évaluer le type de symptômes et d'orienter le patient vers les thérapeutes les plus compétents pour lui proposer les soins les plus adaptés.



Connaissance
du droit

Gérard Lopez

LA VICTIMOLOGIE



DALLOZ