

### INTRODUCTION

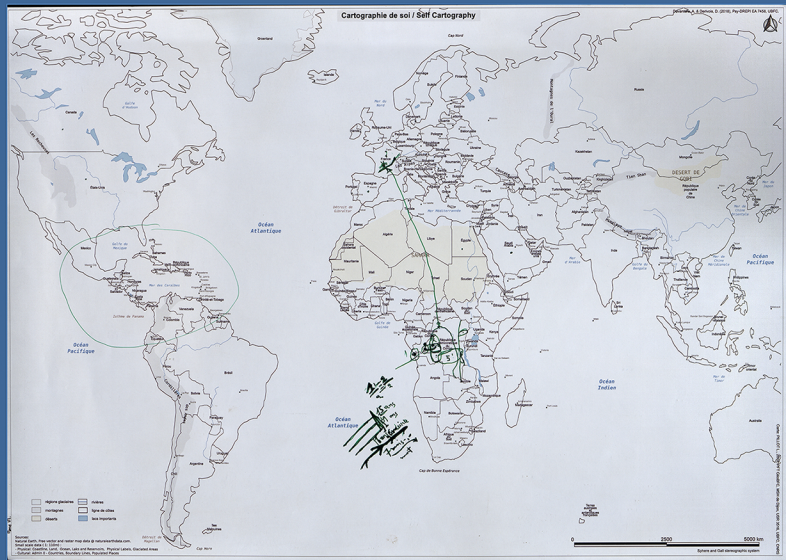
- Mondialisation et mouvements de population = nouveaux défis pour les professionnels de la santé mentale.
- Réfugiés : risques plus importants de développer des psychopathologies que la population générale<sup>1</sup> : état de stress post-traumatique, dépression, anxiété<sup>2</sup>.
- Causes plurifactorielles<sup>3</sup> :
  - ✓ pré-migratoires (torture, persécution, confrontation à la mort)
  - ✓ migratoires (isolement, violence, torture)
  - ✓ post-migratoires (hébergement, statut administratif, isolement)
- Ethnopsychiatrie<sup>4</sup>, clinique transculturelle<sup>5</sup>, **Clinique de la Mondialité**<sup>6</sup>.
- La carte géographique comme support narratif<sup>7,8,9</sup>.
- Le récit de vie comme analyseur et outil clinique<sup>10</sup>.

### OBJECTIFS ET HYPOTHÈSES

- **Objectif épistémologique** : comprendre la nature de la souffrance psychique des réfugiés par delà les nosographies médicales (PTSD, dépression, anxiété, etc.)
  - H1 : d'autres types de souffrances inhérentes à la trajectoire migratoire.
- **Objectif méthodologique** : créer un outil à même de capter cette souffrance.
  - H2 : un outil projectif à l'image de la trajectoire peut permettre l'expression et l'identification de cette souffrance.
- **Objectif clinique** : penser la carte comme outil d'évaluation et d'accompagnement thérapeutique.

### MÉTHODOLOGIE

- Sujets N = 15, > 18ans.
- Critère d'inclusion : personne en situation de migration, en souffrance psychique, capacités d'élaboration.
- Langue maternelle : indifférente (interprétariat téléphonique).
- Lieux de recueil de données : association et structure d'hébergement.
- Outil : **Self Cartography**<sup>11</sup> = récit + carte géographique.
- Protocole : 5 entretiens qualitatifs (1 évaluation, 3 accompagnements, 1 restitution), espacés de 2 semaines, consignes définies.
- Analyse qualitative des données : étude de cas clinique et théorie ancrée<sup>12</sup>.



### VIGNETTE CLINIQUE - MME M.

- Jeune femme de 23 ans d'origine congolaise, francophone, demandeuse d'asile, en France depuis janvier 2018.
- Utilisation des repères cartographiques pour co-créer son récit.
- Support d'expression de la souffrance : « J'ai presque déjà tout perdu, j'ai perdu mon enfance, j'ai perdu la vie que je pouvais vivre ».
- Identification à la carte, définit son pays pour se définir soi : « Maintenant c'est divisé, avant c'étaient 11 provinces mais maintenant ils ont réparti en 26 provinces donc dans chaque province normalement il y a des districts ».
- Support de régression : « Je choisis l'Espagne comme point de départ pour le foot car mon papa était kinésithérapeute dans un club à Kinshasa et on regardait beaucoup de match à la maison ».
- Support de projection : « L'Arabie Saoudite m'intéresse, peut-être un jour ce sera possible d'aller visiter ».
- Source de résilience : « Je sais que je n'ai personne, que je dois me débrouiller toute seule ... ça m'a vraiment aidé à grandir ».

### DISCUSSION

- Potentiel clinique du « Self Cartography ».
- Difficultés de compréhension des consignes.
- Biais méthodologique via l'interprétariat.
- Appropriation matérielle de la carte peu fréquente, stylos mis à disposition peu utilisés.
- Echelle de la carte (A2) parfois source d'angoisses : réduction à un axe France-Afrique et France-Europe de l'Est ?
- Modèle de la carte occidental-centré ?
- Planisphère cartographié : frein culturel à l'élaboration des récits ?
- Ouverture : proposer de dessiner leur carte à partir d'une feuille blanche ?

### BIBLIOGRAPHIE

1. Kirmayer, L., Narasiah, L., et al. (2011). Common mental health problems in immigrants and refugees: General approach in primary care. *Canadian Medical Association Journal*, 183(12), 959-967.
2. Hazan, S., Kirmayer, L., Mekki-Berrada, A., Et al. (2019). Culture context and the mental health and psychosocial wellbeing of Syrians: a review for mental health and psychosocial support staff working with Syrians affected by armed conflict. Geneva: UN High Commissioner for Refugees.
3. Nickerson, A., Bryant, R., A., Schnyder, U., Schick, M., Mueller, J., Morina, N. (2015). Emotion dysregulation mediates the relationship between trauma exposure, post-migration living difficulties and psychological outcomes in traumatized refugees. *Journal Affect Disorders*, 173, 185-192.
4. Deveraux, G. (1978). L'ethnopsychiatrie. *Ethnopsychiatrie*, 1, 7-13.
5. Baubet, T., Moro, M., R. (2013). *Psychopathologie transculturelle*. Issy-les-Moulineaux, France : Elsevier-Masson.
6. Derivois, D. (2017). *Clinique de la Mondialité. Vivre ensemble avec soi-même, vivre ensemble avec les autres*. De Boeck.
7. Casaró, S., Joliveau, T. (2016). Penser et activer les relations entre cartes et récits. *MappesMondes*, 118, 1-7.
8. Mekdjian, S., Ollmedo, E. (2016). Méditer les récits de vie. Expérimentations de cartographies narratives et sensibles. *Mappemondes*, 118, 1-16.
9. Haas, V. (2004). Les cartes cognitives : un outil pour étudier la ville sous ses dimensions socio-historiques et affectives. *Bulletin de psychologie*, 57(4), 621-633.
10. Rieuzel, P. (1983). Temps et récit I. L'intrigue et le temps historique. Paris, Editions du Seuil.
11. Davanture, A., Derivois, D. (2019). Le « Self Cartography » comme support des récits migratoires : une étude exploratoire. *In Analysis*, 3, 229-231.
12. Paillé, P. (1994). L'analyse par théorisation ancrée. *Cahiers de recherche sociologique*, 23, 147-181.