



Comprendre pour mieux accompagner : parcours migratoires, contextes d'adversités, développement global et santé mentale des jeunes enfants (0-5ans)

Garine Papazian-Zohrabian, Ph.D

Membre de l'ordre des Psychologues du Québec

Professeure titulaire,

Département de Psychopédagogie et d'Andragogie,

Université de Montréal



Sommaire

1. Parcours migratoires des familles
2. Parcours pré et péri-migratoires et conditions d'adversité
3. Parcours post-migratoire et santé mentale des immigrants
4. Développement global des jeunes
5. Traumatismes de l'enfance et conséquences
6. Deuils précoces et conséquences
7. Résilience
8. Principes et pistes d'intervention

Introduction: Aborder la complexité humaine



1. Parcours migratoires des familles

- Immigration économique: choix des parents/ francophonie probable
- Immigration temporaire: choix des parents/précarité
- Parrainage à titre de Réfugiés: migration forcée/Deuils et traumatismes
- Demande d'asile: migration forcée/ deuils et traumatismes/Angoisse de déportation
- Réunification familiale (situations variées)

Ils viennent tous au Canada

- Pour un meilleur avenir pour leurs enfants
- Une meilleure éducation
- De meilleurs services de santé
- Plus de sécurité
- Plus d'opportunités
- La possibilité de vivre sa vie dignement

1.1. Les réfugiés

Réfugié:

Une personne adulte ou un jeune obligé.e de se trouver en dehors de son pays d'origine en craignant avec raison d'être persécutée du fait de sa race, de sa religion, de sa nationalité, de son appartenance à un certain groupe social ou de ses opinions politiques (Convention de Genève, 1951).

Une personne étant obligée de fuir son pays suite à des guerres et destructions massives.

Enfant de réfugié ou enfant réfugié.

1.2. Les demandeurs d'asile

Des personnes qui entrent dans un pays d'une manière régulière ou non et présentent une demande pour avoir le statut de réfugié dans le pays où ils se trouvent.

Ils doivent prouver qu'ils ne peuvent pas rentrer dans leur pays d'origine.

Expérience marquée par des ruptures, des situations dangereuses, l'incertitude et l'angoisse

2. Parcours pré et péri-migratoires et conditions d'adversité

2.1. Les conflits armés

2.2. Les génocides

2.3. Les catastrophes naturelles

2.4. Leurs conséquences sur la vie des jeunes et de leurs familles

2.1. Les conflits armés

Qu'est-ce qu'une guerre ou un conflit armé?

- Lutte armée entre deux puissances (états, pays, groupes) ou plus (<http://www.larousse.fr>).
- Violence **organisée** menée entre au moins deux collectivités, par des **professionnels**, mais dont les nombreuses victimes sont des civils.
- Violence exercée par des hommes sur des hommes. Seul cadre qui **permet** la transgression du tabou de donner la mort.

2.2. Qu'est-ce qu'un génocide?

« Crime contre l'humanité tendant à la destruction totale ou partielle d'un groupe national, ethnique, racial ou religieux; sont qualifiés de génocide les atteintes volontaires à la vie, à l'intégrité physique ou psychique, la soumission à des conditions d'existence mettant en péril la vie du groupe, les entraves aux naissances et les transferts forcés d'enfants qui visent à un tel but. »

(<http://www.larousse.fr>)

Caractéristiques des génocides

- Violence organisée exercée sur une population **désarmée pour un aspect identitaire.**
- Violence organisée dans un but d'**extermination.**
- Atteinte à la dignité humaine, **déshumanisation.**

(Altounian, 1990)

2.3. Les catastrophes naturelles

- Destructures massives totales ou partielles d'habitations
- Aucune responsabilité humaine directe.
- Égalité ou sentiment d'équité dans l'adversité vécue: tout le monde est victime, quel que soit son statut social, économique, son appartenance culturelle, religieuse, politique.
- La nature est responsable de la violence subie et non l'homme: révolte contre «Dieu», la «Providence», le «destin» (pour les croyants).
- Iniquités dans les ressources de survie et d'adaptation et dans les conséquences de la catastrophe.

2.4. Les conséquences sur la vie des jeunes et de leurs familles

- Violations de leur droit à la sécurité et la protection: danger de mort, blessures.
- Expositions à des scènes de violence: tueries, cadavres, blessures.
- Séparations multiples.
- Pertes humaines et matérielles.
- Perte des infrastructures et des services
- Non satisfaction des besoins les plus élémentaires: alimentation, hygiène, santé et éducation.

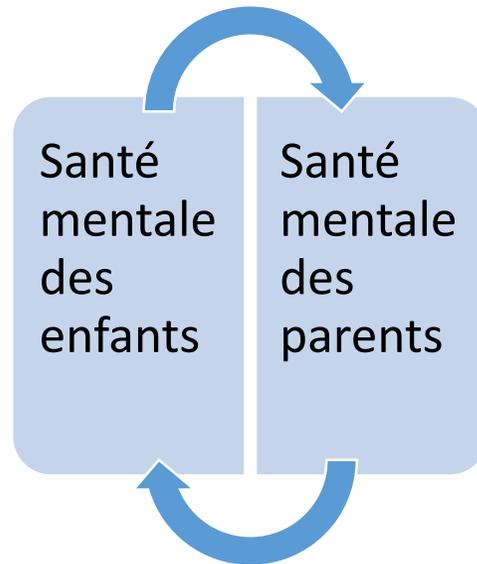
- Dans certaines violences collectives
 - Recrutement par des forces armées, mariages forcés ou précoces.
 - Abus physiques et sexuels, exploitation.

(Papazian, 2004; 2021; Hassan, 2015; Sirin et Roger-Sirin, 2015)

Une santé mentale ébranlée

- Problèmes de sommeil
- Trouble de stress post-traumatique
- Anxiété
- Dépression

(Cantekin & Gençöz, 2017; Hadfield, Ostrowski et Ungar, 2017; Javanbakht et al., 2018)



3. Le parcours péri-migratoire

➤ L'expérience des camps de réfugiés



Iraq



Somalie



Grèce

3. Le parcours péri-migratoire

➤ Des migrations dangereuses



Dans des contextes d'adversité

- certains parents sont indisponibles et stressés;
- certains jeunes sont parentifiés;
- d'autres sont carencés et en arrêt de développement;
- certains enfants sont sans enfance, leur vie est en suspens et l'avenir est incertain.

3. Parcours post-migratoire et santé mentale des immigrants

La santé mentale des immigrants est mise à rude épreuve par les migrations:

- Forcées
- Obligées
- Choisies



la **perte du soutien** de la famille rapprochée;
les **pertes** et les **deuils**;
les **différences culturelles et linguistiques**;
le **défi économique** et parfois la pauvreté;
la **discrimination** et le **racisme**;
l'exposition à de potentiels **traumas** qui ébranlent le bien-être psychologique des immigrants (surtout les jeunes).

(Pumariega et al., 2005; Beiser et al. 2008; Pacione et al. 2012; Pumariega et Rothe, 2010)

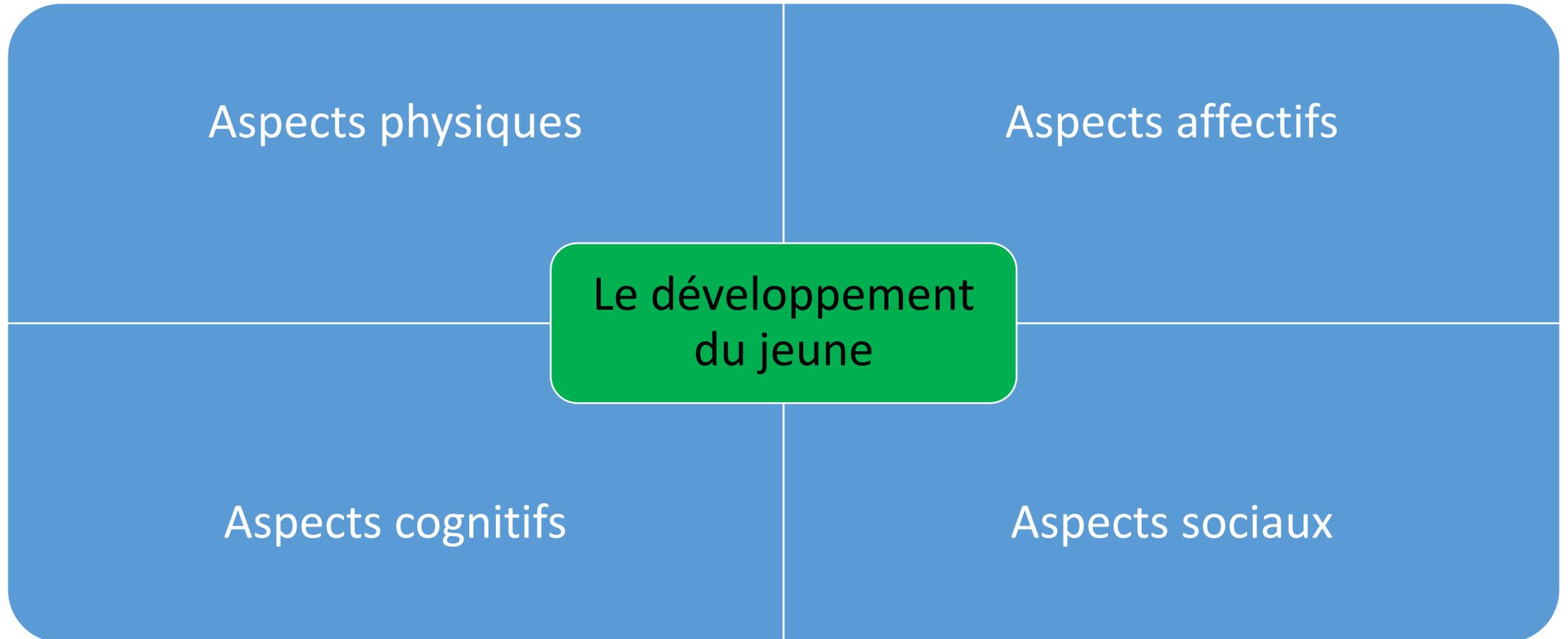
La santé mentale

La santé mentale est un état d'équilibre psychique d'une personne, à un moment donné, résultant d'interactions entre des facteurs biologiques, psychologiques et contextuels (incluant les facteurs culturels)

(Comité de Santé mentale du Québec 1989)



4. Développement global des jeunes



Enjeux potentiels

- Carences affectives-problèmes d'attachement
- Manque de stimulations psychomotrices, cognitives, linguistiques
- Carences éducatives: graphomotricité, apprentissages sociaux

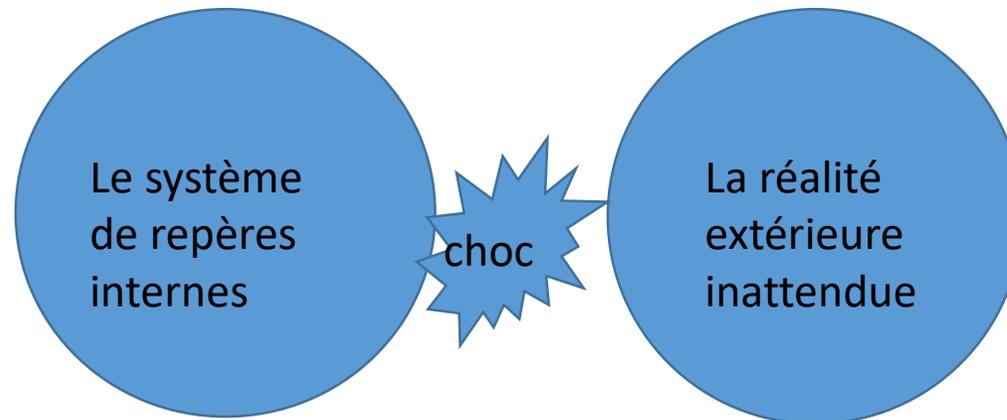
5. Traumatismes et conséquences

Le traumatisme est la réaction **naturelle et adaptative** de l'individu à un événement **potentiellement** traumatique

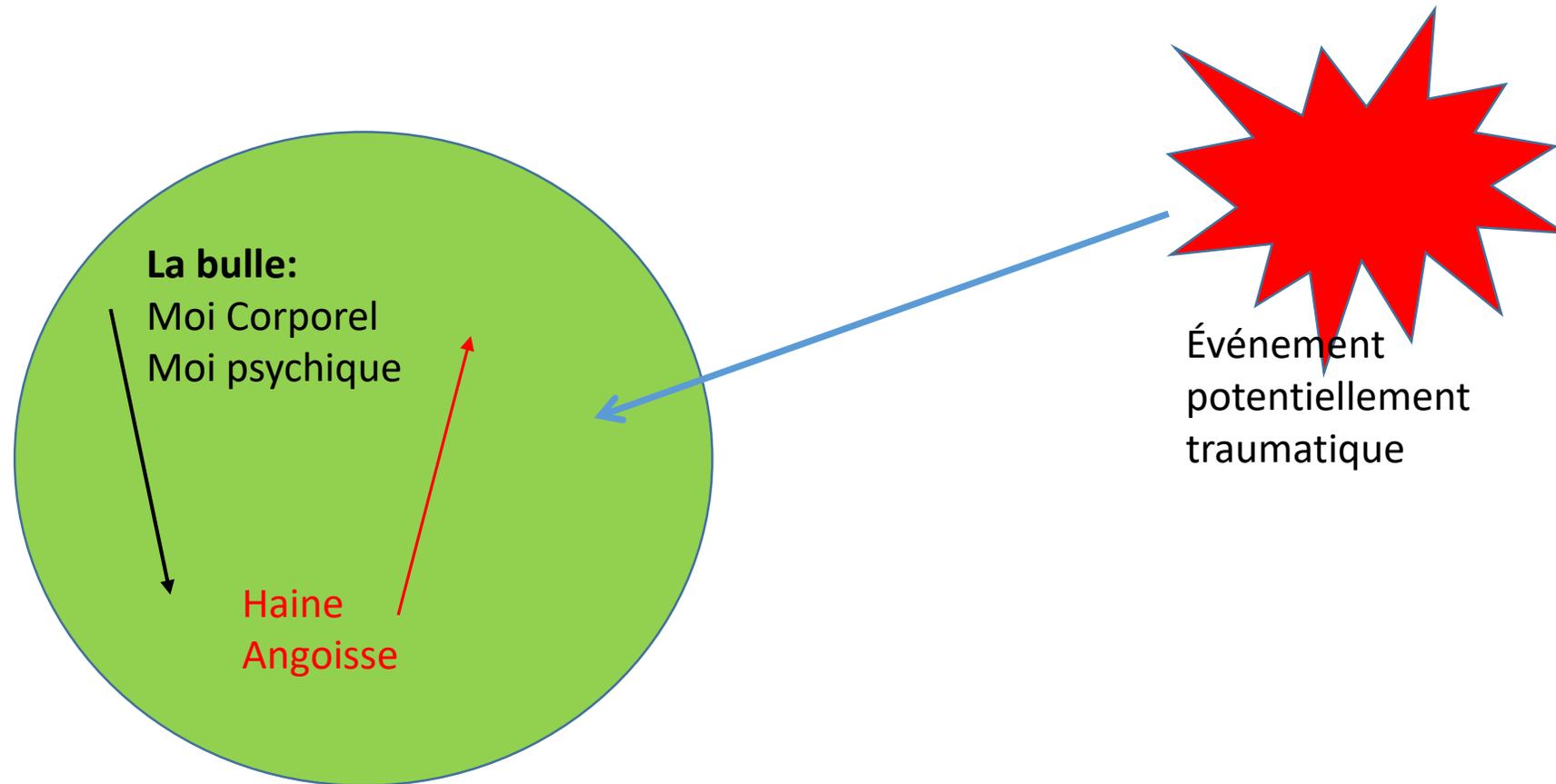
Ce n'est pas la nature de l'événement qui définit son aspect traumatique, mais c'est plutôt l'évaluation subjective que la personne qui y est confronté en fait et la qualité du processus adaptatif qui en découle qui fait que l'événement se transforme en traumatisme ou non (Taïeb et al., 2004).

5.1. Le choc traumatique:

Le traumatisme est une commotion psychique entre le monde extérieur et le système de repères internes, agissant comme une anesthésique, d'où la sidération du début.



5.2. L'effraction de la barrière de protection



5.3. Les types de traumatismes

Traumatismes précoces

- Expérience vécue non symbolisée

Traumatisme secondarisé

- Expérience vécue symbolisée puis refoulée

L'irréprésentable/l'indicible



5.4. Les symptômes du traumatisme chez le jeune (Crocq, L. 1998; Papazian, G. 2004; Taieb, O. et al. 2004)

- Cauchemars et réveils en sursaut.
- Irritabilité.
- Agressivité.
- Agitation.
- Peurs (obscurité, animaux, voleurs) et phobies.
- Tics.
- Insomnie ou hypersomnie.
- Émoussement des affects (froideur)
- Sentiment d'être «anesthésié».
- Évitement relationnel.
- Réviviscences et réminiscences
- Hyper- vigilance
- Dissociation
- Pleurs fréquents.
- Comportement asocial.
- Angoisse de séparation.
- Difficultés de concentration.
- Difficultés de mémorisation.
- Bégaiement secondaire.
- Énurésie ou encoprésie secondaires.
- Mutisme (sélectif ou non).

5.5. Conséquences des traumatismes chez les jeunes

Santé mentale

Angoisse/ Anxiété

Phobies

Dépression

Maladies ou troubles
psychosomatiques

Développement global

Arrêt de développement affectif

Difficultés relationnelles/sociales

Non disponibilité cognitive

Difficultés langagières

5.6. Conséquences des traumatismes

Sur les apprentissages

- Plus haut taux de décrochage scolaire (Dyregrov, 2004; Porche, Fortuna, Lin et Alegria, 2011).
- **Problèmes d'auto-régulation** (Olson, Sameroff, Lunkenheimer et Kerr, 2009) et **trouble de l'attention** (Compas et Boyer, 2001).

Sur l'adaptation

- **Agitation, agressivité et repli sur soi** (Beiser, 2010; Skokauskas et Clarke, 2009; Puentes-Neuman, Trudel et Breton, 2007)
- **Problèmes d'auto-régulation** (Olson, Sameroff, Lunkenheimer et Kerr, 2009)

6. Deuils précoces et conséquences

6.1. Définition du deuil:

- La réaction **naturelle** à toute perte due à la **mort** ou à une **séparation définitive**.
- L'objet perdu peut être un être humain mais aussi un **objet, un espace, une langue, un idéal, des valeurs**.
- L'attachement préalable à la perte est la condition du deuil.
- Le travail de deuil, bien que douloureux est nécessaire pour la santé mentale.
- On distingue **le deuil régulier, du deuil traumatique, du deuil post-traumatique**

(Bowlby, J. 1978, Lebovici, S. 1994, Bacqué, M-F. 1992,2004; Hanus, M. 1994).

6.2. Le deuil chez l'enfant

- est plus compliqué à cause de l'immaturation affective et cognitive de l'enfant.
- dépend de la conception que l'enfant a de la mort (*irréversibilité*, acquise vers 5-6 ans et *universalité*, acquise vers 9 ans de la mort), donc de son âge. (Hanus M., 1994)
- dépend de l'éducation reçue, du discours sur la mort et de son expérience antérieure de séparations. (Poirier, P-A. 2000)
- a un impact sur la construction de son identité et le développement de sa personnalité (Lebovici, S. 1994)

6.3. Accompagnement d'un jeune endeuillé

- L'écoute bienveillante
- La réponse authentique, réelle et simplifiée aux questions posées
- La déculpabilisation (prendre en compte les enjeux développementaux et la pensée magique)



6.4. Éléments influençant le deuil chez l'enfant

- Son âge: **plus il/elle est jeune** plus le deuil est compliqué et souvent différé ou revisité
- Son attachement préalable à l'objet perdu: plus il/elle en **est dépendant affectivement** plus le deuil est difficile.
- La nature de la perte: une **perte imprévue et brutale** est toujours traumatique.
- Les adieux: lorsque possible **les adieux peuvent** favoriser le deuil.
- **Le discours sur la perte**, le recours à des photos et des souvenirs favorise le deuil.
- **Les deuils sereins des membres de la famille** ou pour l'enfant, des adultes significants.
- **La présence de rituels** de deuil favorise le deuil.
- **La non responsabilité dans la perte**: d'où l'importance de déculpabiliser une jeune (plus il/elle est jeune, plus la pensée magique règne et **le sentiment de culpabilité** défavorise le travail de deuil.
- **Signification positive de la perte.**
- **Accompagnement dans la perte.**

Témoignages d'enfants endeuillés par la guerre

- « Nous avons tout perdu, il n'y a même plus une photo de famille pour nous souvenir de notre père (mort) » (Fatima, 8 ans, Liban)
- « Mon père est mort dans un abri, comme un rat: j'aurai tellement aimé qu'il meurt comme un héros » (Garen, 6 ans, Arménie)
- « J'attends l'anniversaire de la mort de mon père pour qu'on parle de lui » (Arthur, 5 ans, Arménie).

6.5. Conséquences des deuils chez les jeunes

Santé mentale

Angoisse de perdre une figure d'attachement

Affects dépressifs/tristesse

Maladies ou troubles psychosomatiques

Problèmes de sommeil et d'alimentation

Développement global

Construction identitaire

Difficultés relationnelles/sociales

Non disponibilité cognitive

Démotivation/apathie

6.6. Conséquences des deuils

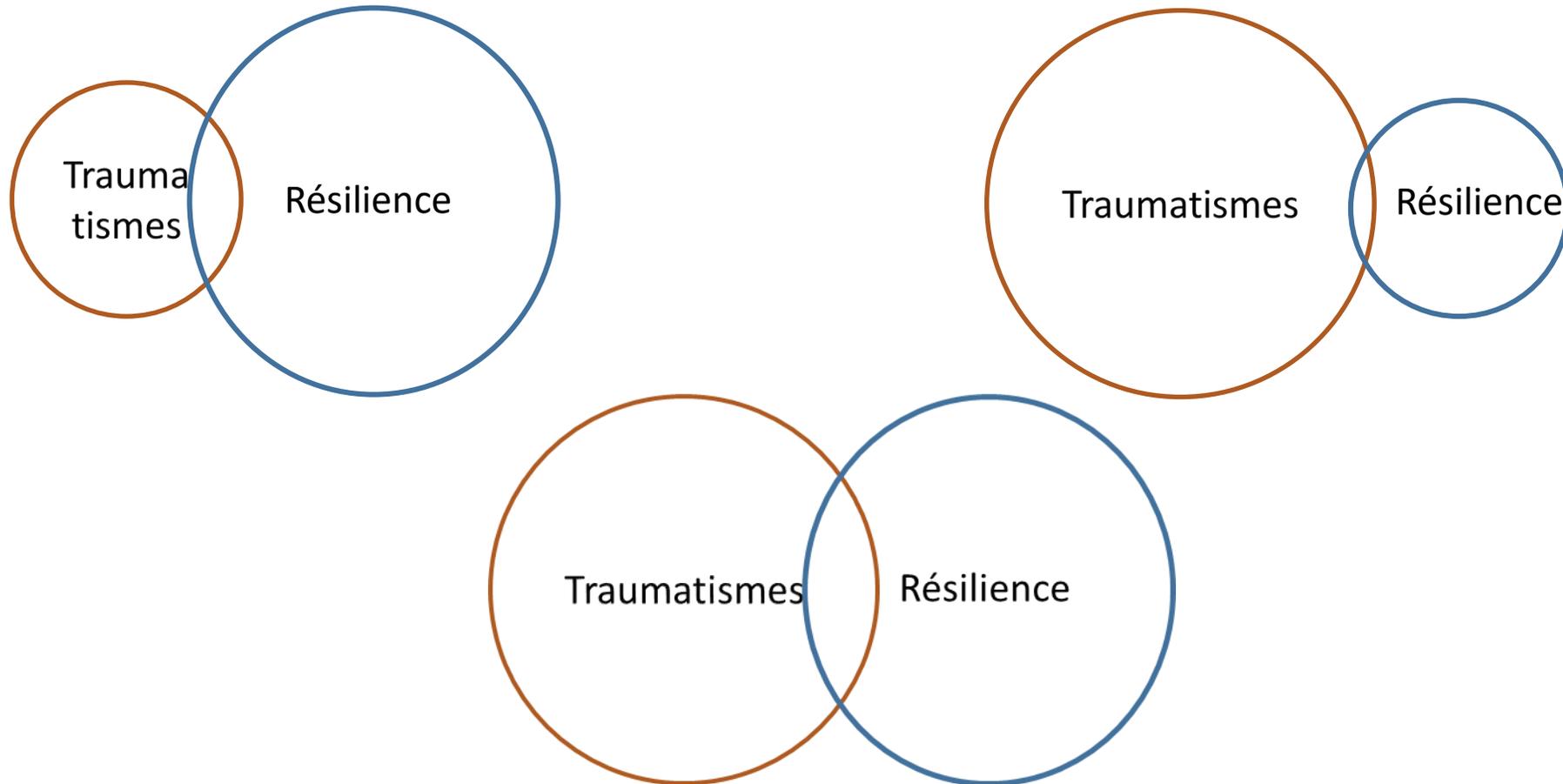
Sur les apprentissages

- Problèmes de compréhension, surtout des matières nécessitant une grande concentration comme les mathématiques, les sciences et la grammaire (Dyrergov, 2004).
- **Manque de motivation, d'implication, de disponibilité cognitive pour la tâche** (Davou et Widdershoven-Zervakis, 2004).
- Effets négatifs à court et à long-terme sur la scolarisation (Abdelnoor et Hollins, 2004).

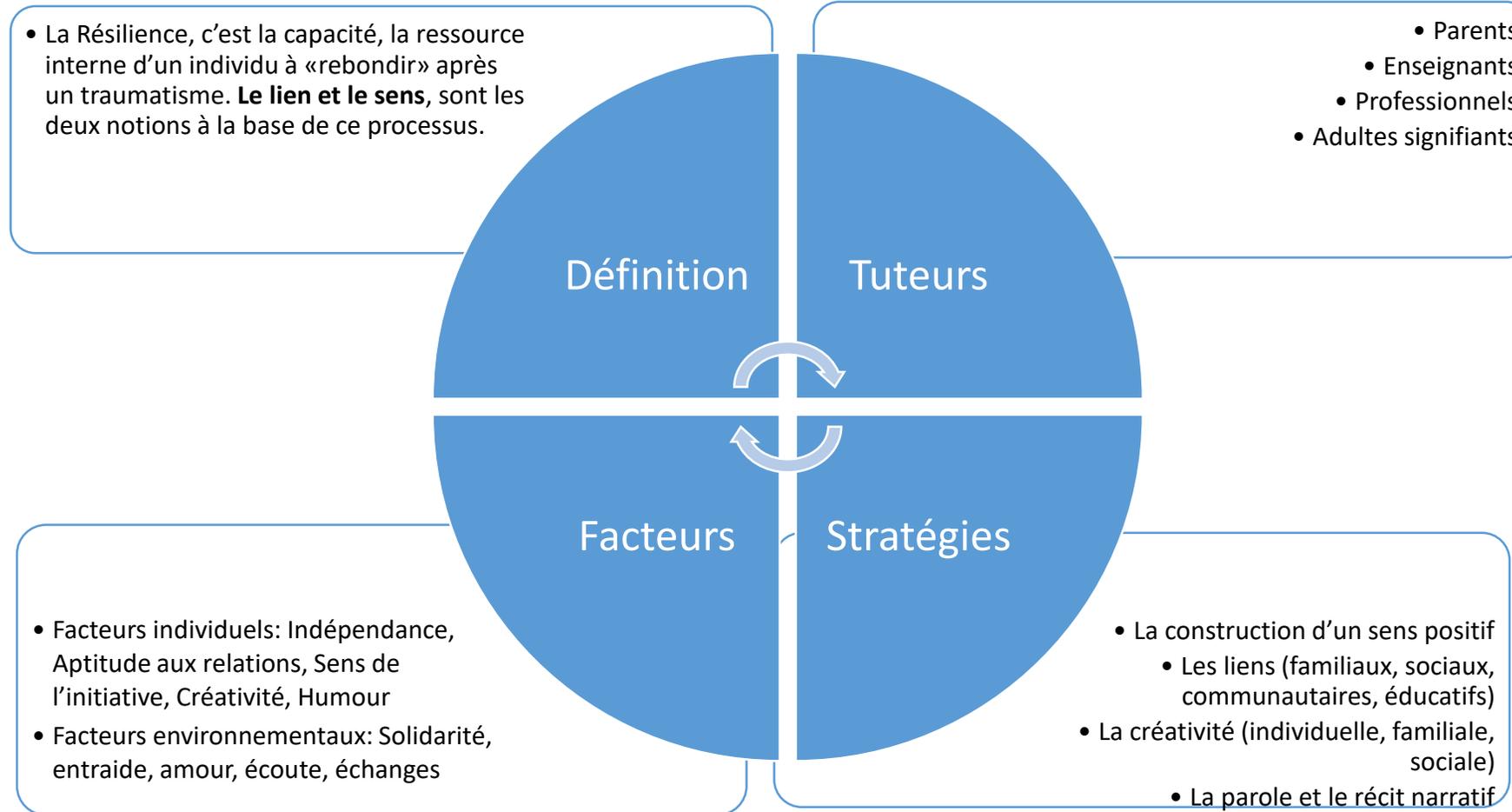
Sur l'adaptation

- **Agitation, agressivité et repli sur soi** (Beiser, 2010; Skokauskas et Clarke, 2009; Puentes-Neuman, Trudel et Breton, 2007)
- **Problèmes d'auto-régulation** (Olson, Sameroff, Lunkenheimer et Kerr, 2009)

Traumatismes et Résilience: Deux processus dynamiques et complexes dépendant des facteurs individuels et contextuels

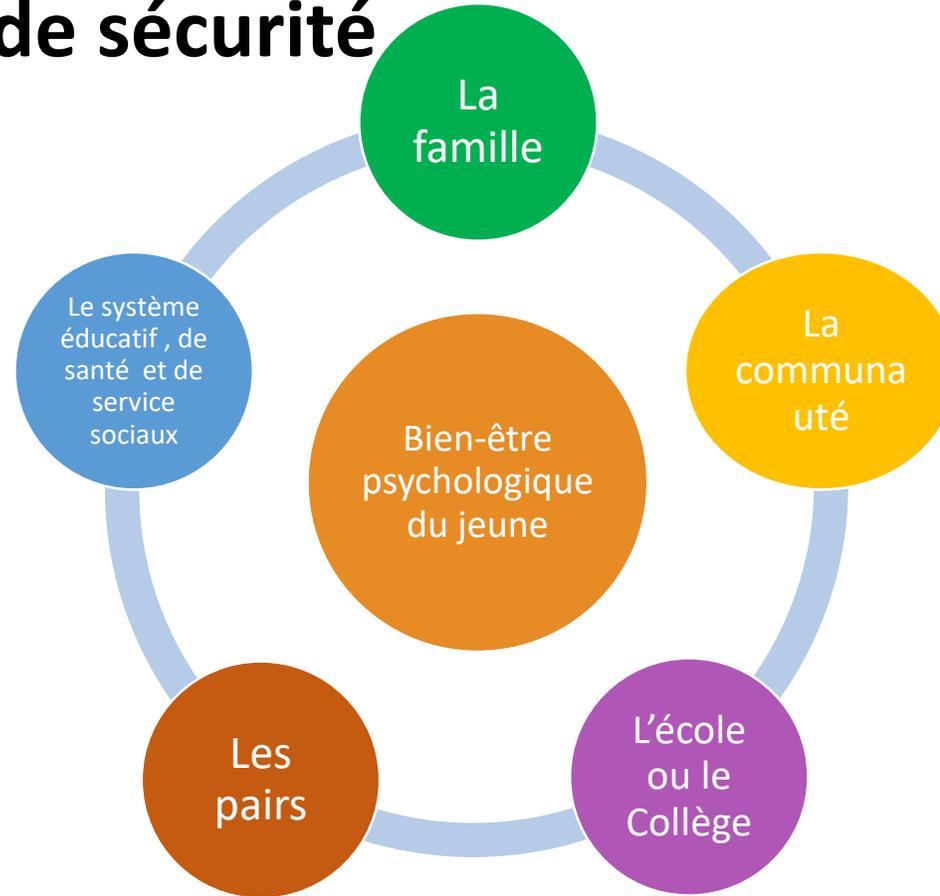


7. Résilience: une capacité, une ressource , un processus, un résultat

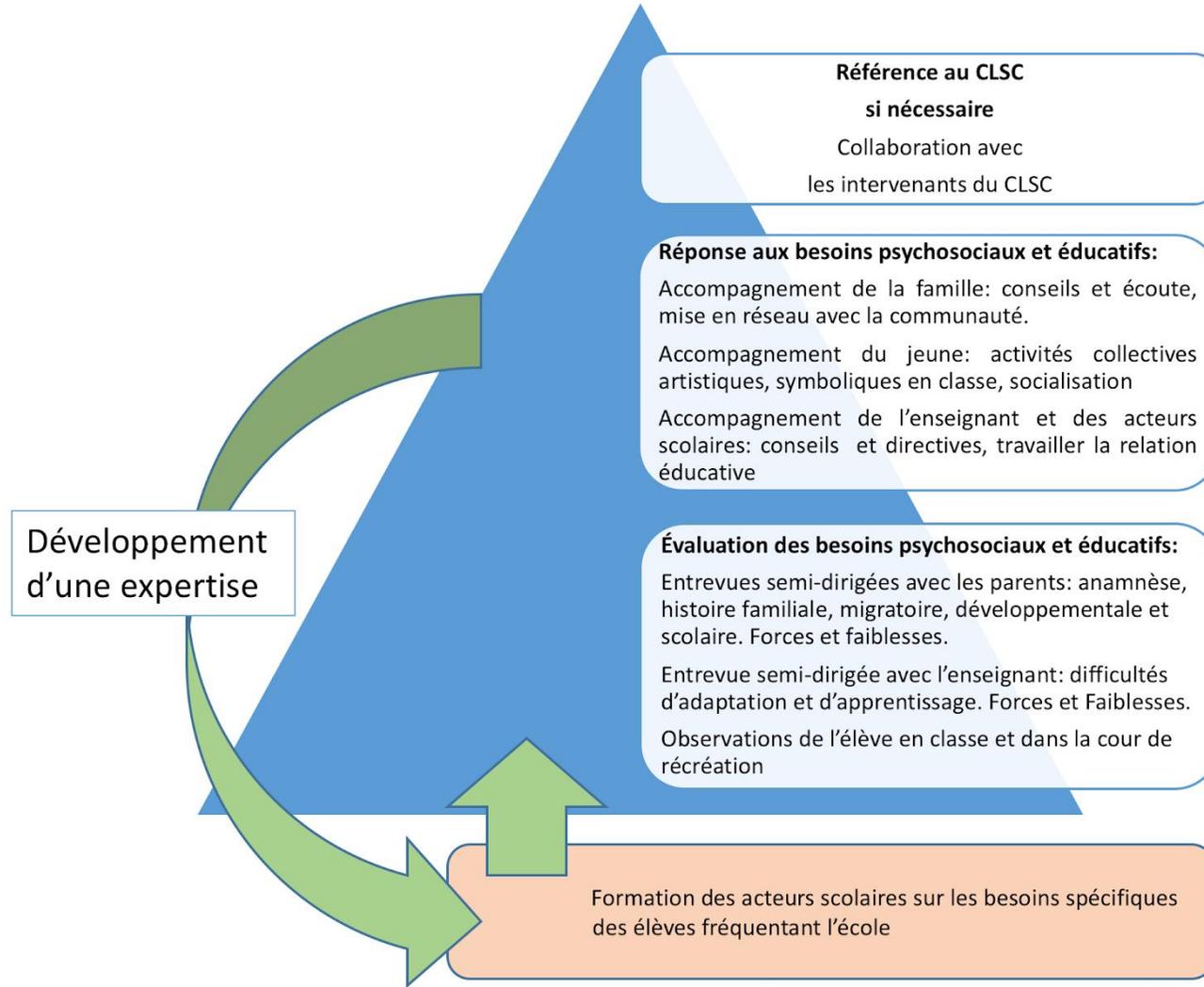


8.Principe et pistes d'accompagnement :

8.1. Proposer un filet de sécurité

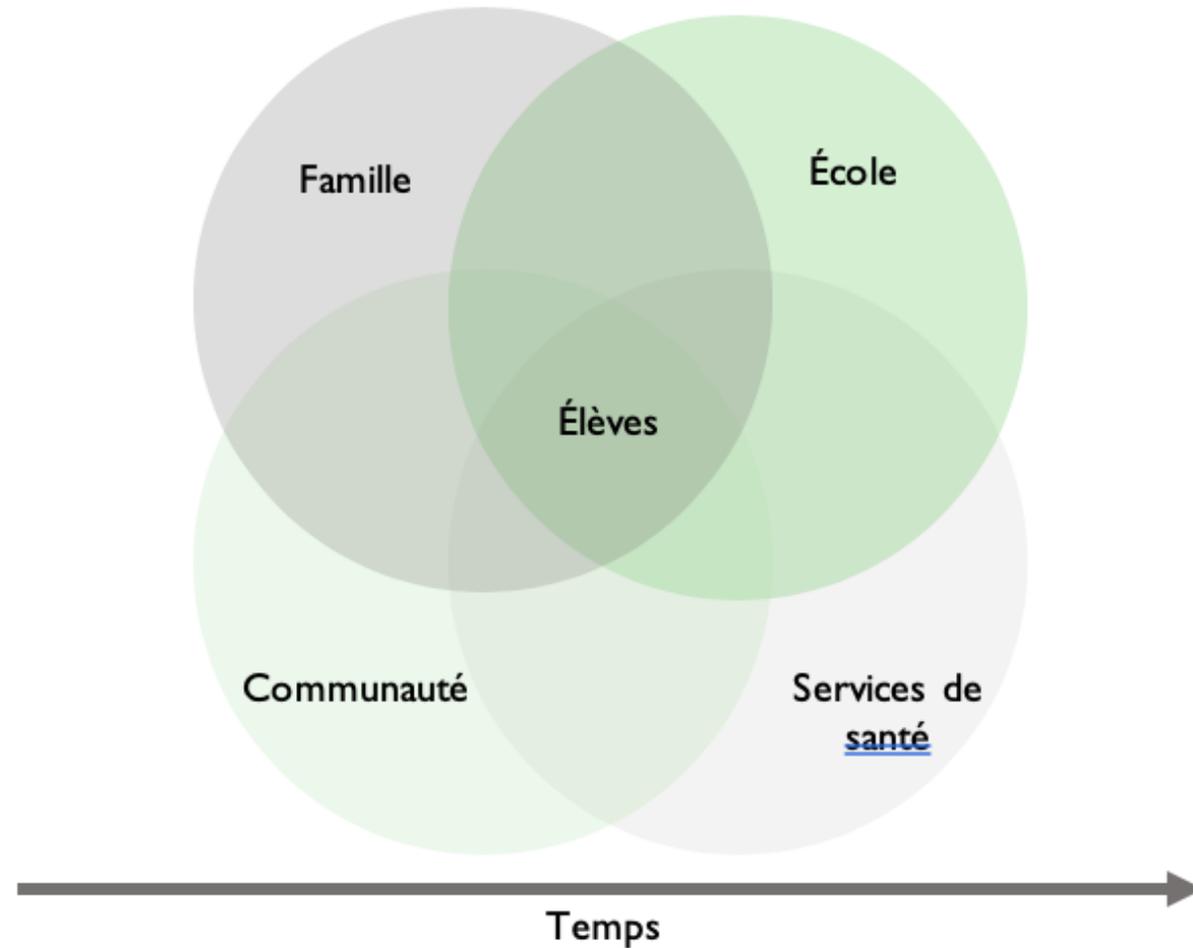


Le modèle collaboratif en milieu scolaire



Source du schéma : Adaptation et traduction libre tirée de Papazian-Zohrabian, Mamprin, Turpin-Samson et Lemire (2020).

Une approche collaborative en intervention systémique



L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOSOCIAL en milieu scolaire

UN GUIDE
POUR LES
PROFESSIONNELS



Faculté des sciences de l'éducation



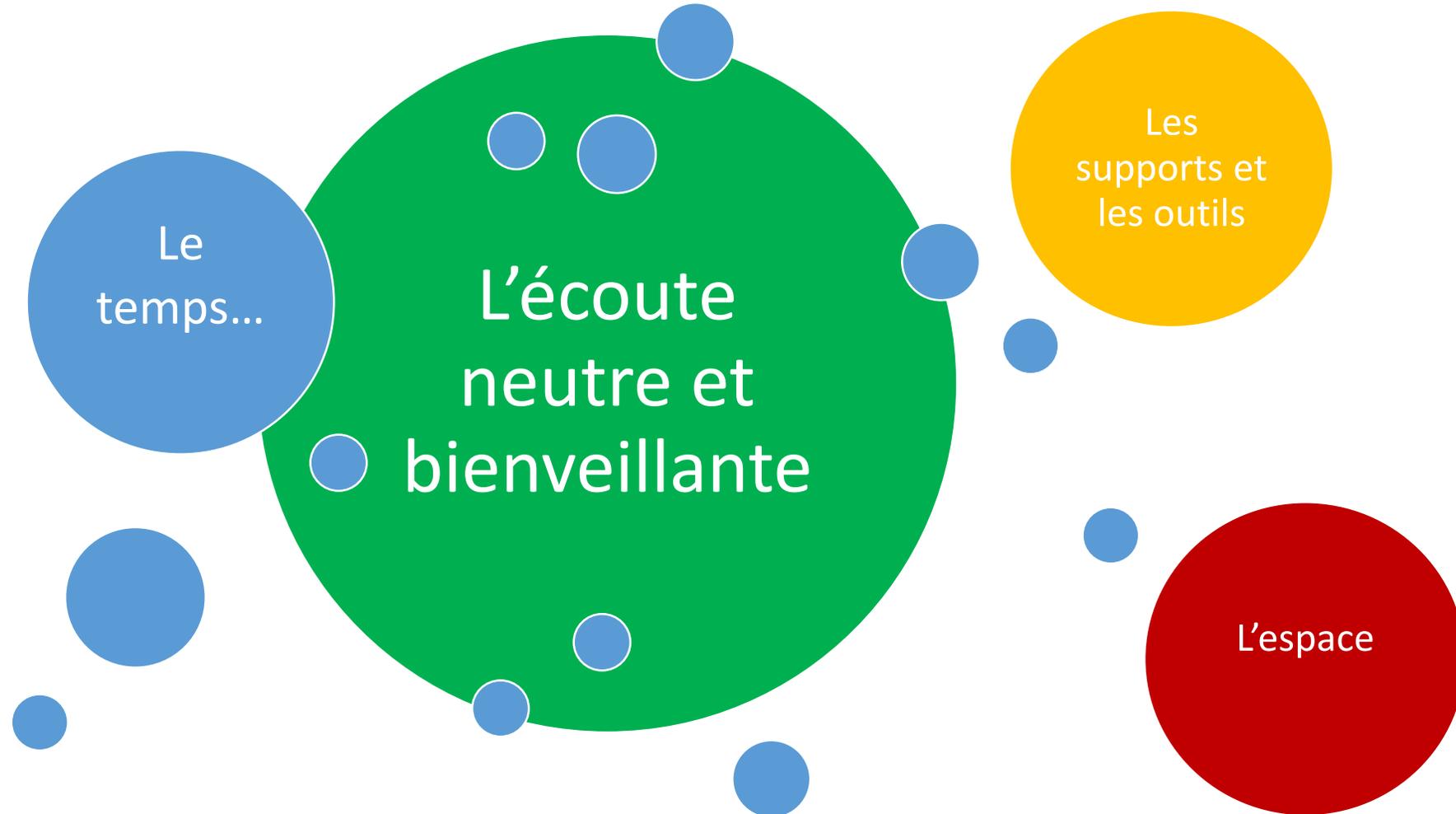
CENTRE D'INTERVENTION
PÉDAGOGIQUE
EN CONTEXTE DE DIVERSITÉ

Université
de Montréal

GARINE **PAPAZIAN-ZOHRABIAN**
PROFESSEURE AGRÉGÉE, UNIVERSITÉ DE
MONTREAL

ÉQUIPE DE RECHERCHE
CATERINA **MAMPRIN**
ALYSSA **TURPIN-SAMSON**
VANESSA **LEMIRE**
RAY **AOUN**
BASILE **JOORIS**

8.2. Des espaces d'expression



8.3. Ateliers d'expression artistique

- Le processus créatif en tant que tel peut être thérapeutique.
- L'art est un moyen de communication non-verbale.
- L'activité artistique est une activité ludique et relaxante.
 - Moins menaçant/indirect
 - Matériel (contes, pastels, tissus, instruments de musique...)
- L'art permet la symbolisation et la projection des émotions.
- Aucune habileté artistique n'est nécessaire.

Activités promouvant le bien-être des jeunes



La parole



La créativité



Le sport



Les activités
sociales



Le jeu
symbolique



Le jeu de
société



Le plaisir en
famille

Pour conclure

Être des tuteurs de résilience (parents et intervenants) c'est proposer aux jeunes:

- Un amour inconditionnel
- Une réponse à tous les besoins développementaux
- Une écoute active et bienveillante
- Un espace pour s'exprimer et construire un sens positif
- Un lien parent-enfant sécuritaire et satisfaisant

Merci...

garine.papazian-zohrabian@umontreal.ca

Site du Sherpa: www.sherpa-recherche.com

Liens directs dans le site de Sherpa:

- Programmes d'expression créatrice:
www.programmesdexpressioncreatrice.com
- Programme Jeu dans le sable:
www.jeudanslesable.com
- Programme Art et contes:
www.artetcontes.com
- Programme Théâtre Pluralité:
www.theatrepluralite.com

Des ressources disponibles

- <https://cours.edulib.org/courses/course-v1:UMontreal+EREFUG.3>
- <http://www.sherpa-recherche.com/wp-content/uploads/2017/12/Mener-des-groupes-de-parole-en-contexte-scolaire.pdf>
- <https://cipcd.ca/wp-content/uploads/2019/03/Guide-pour-l'accompagnement-psychosocial-en-milieu-scolaire.pdf>
- <https://www.onf.ca/film/je-pleure-dans-ma-tete-les-traumas-par-les-mots/>
- www.cipcd.ca
- <http://www.elodil.com>
- <http://bibliomontreal.com/coupdepoing/>
- <http://livresouverts.qc.ca>
- <http://www.sherpa-recherche.com/fr/recherche-pratiques/expression-creatrice/>

Références

- Abou-Saleh, M. et Hughes, P. (2015). Mental health of Syrian refugees: looking backwards and forwards. *The lancet*, 2 (10), 870–871.
- Abdelnoor, A., et Hollins, S. (2004). The Effect of Childhood Bereavement on Secondary School Performance. *Educational Psychology in Practice*, 20(1), 43-54
- Altounian, V. (1990). *Ouvrez-moi seulement les chemins d'Arménie. Un génocide aux déserts de l'inconscient*. Paris: Éditions Les Belles Lettres.
- Altounian, J. (2000). *La survivance. Traduire le trauma collectif*. Paris: Dunod.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnosis and Statistical manual* (5e édition). Washington, DC.
- Bacqué, M.F. et Hanus, M. (2007). *Le deuil*, Paris : PUF.
- Barrois, C. (1998). *Les Névroses traumatiques*. Paris : Dunod
- Beiser, M., Hamilton, H., Rummens, J.A., Oxman-Martinez, J., Ogilvie, L., Humphrey, C. et Armstrong, R. (2010). Predictors Of Emotional Problems And Physical Aggression Among Children Of Hong Kong Chinese, Mainland Chinese And Filipino Immigrants To Canada, *Social Psychiatry And Psychiatric Epidemiology*, 45(10), 1011-1021.
- Compas, B. et Boyer, M. (2001). *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 22 (5), 323-333
- Crocq, L. (1998). Panorama général des séquelles psychiques de guerre chez l'adulte et chez l'enfant. *Annales de psychologie et des sciences de l'éducation*, Vol. 14, Beyrouth : USJ.
- Cantekin, D. et and Gençöz, T. (2017). Mental Health of Syrian Asylum Seekers in Turkey: The Role of Pre-Migration and Post-Migration Risk Factors. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 36,(10), 835-859.

Davou, B. et Widdershoven-Zervakis, M. A. (2004). *Effects of Mourning on Cognitive Processes*. *Educational and Child Psychology*, 21(3), 61-74.

Dyregrov, A. (2004). *Educational Consequences of Loss and Trauma*. *Educational and Child Psychology*, 21(3), 77-84.

Hadfield, K., Ostrowski, A. et Ungar, M. (2017). What Can We Expect of the Mental Health and Well-Being of Syrian Refugee Children and Adolescents in Canada?. *Psychologie canadienne*, 58 (2). 194-201.

Hanus, M. (1994). *Les deuils dans la vie*, Paris : Maloine.

Hassan, G., Kirmayer, L. et Mekki-Berrada, A. (2015). 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: UNHCR.

Javanbakht, A. et al. (2018). Mental Health in Syrian Refugee Children Resettling in the United States: War Trauma, Migration, and the Role of Parental Stress. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 57 (3), 209-211.

Jossé, E. (2011). *Le traumatisme psychique chez le nourrisson, l'enfant et l'adolescent*. France: De Boeck.

Laplanche, J., Pontalis, J.-B. (1967). *Vocabulaire de la psychanalyse* (1ère édition). Paris: Presse Universitaire de la Sorbonne.

Olson, S., Sameroff, A., Lunkenheimer, E. et Kerr, D. (2009). Self-regulatory processes in the development of disruptive behavior problems: The preschool-to-school transition. Dans: S. Olson et A. Sameroff, (dir.), *Biopsychosocial regulatory process in the development of childhood behavior problems*. Cambridge University Press: New York

Pacione, L. et al. (2012). The mental health of children facing collective adversity. Dans J.M. Jey (dir.). *IACAPAP e-Textbook of Child and Adolescent Mental Health*. Genève, Suisse, International Association for Child and Adolescent Psychiatry and Allied Professions. 1-35.

Papazian-Zohrabian, G. (2004). *Deuil et traumatisme psychique de guerre chez les enfants du Haut-Karabagh*. (Thèse de Doctorat). Université St. Joseph de Beyrouth.

Papazian-Zohrabian, G. (2013). *Le deuil traumatique chez l'enfant et son influence sur la construction de son identité*, *Revue Québécoise de Psychologie*, 32(4), 83-100

Papazian-Zohrabian, G. (2015). Les enfants traumatisés et endeuillés par la guerre. Dans C. Fawer Caputo et M. Julier-Costes (dir.), *La mort à l'école. Annoncer, accueillir, accompagner* (p.249-270). Paris: De Boeck Supérieur.

Papazian-Zohrabian, G. (2016). Les enfants de la guerre et jeunes réfugiés à l'école québécoise. Dans M. Potvin et M.-O. Magnan (dir.), *L'éducation en contexte de diversité* (p.163-178). Québec: Éditions Fidès.

Papazian-Zohrabian, G., Mamprin, C., Lemire, V., Turpin-Samson, A., Hassan, G., Rousseau, C., Aoun, R. (2018). Le milieu scolaire québécois face aux défis de l'intégration sociale et scolaire des élèves réfugiés : quels enjeux pour la gouvernance scolaire et la formation des enseignants ? *Éducation et Francophonie*.

Papazian-Zohrabian, G., Mamprin, C., Lemire, V., Turpin-Samson (2019a). Prendre en compte l'expérience pré-, péri- et post migratoire des élèves réfugiés afin de favoriser leur accueil et leur expérience socioscolaire. *Alterstice*.

Papazian-Zohrabian, G., Mamprin, C., Lemire, V., (2019b). Les groupes de parole en milieu scolaire : un espace de développement du bien-être psychologique des jeunes réfugiés. *Revue Québécoise de Psychologie*, Numéro thématique Automne 2019.

Papazian-Zohrabian, G., Mamprin, C., Turpin-Samson, A., Lemire V (2020). Collaborative mental health care for refugees in community context. Dans L. De Haene et C. Rousseau (dir.), *Working with refugee families – Coping with trauma and displacement in family relationships*. Angleterre: Cambridge University Press.

Porche, M. V., Fortuna, L. R., Lin, J. et Alegria, M. (2011). Childhood trauma and psychiatric disorders as correlates of school dropout in a national sample of young adults. *Child Development*, 82, 982–998.

Puentes-Neuman, G., Trudel, M. et Breton, S. (2007). L'élève à risque et l'expression de la résilience : une étude longitudinale centrée sur la personne. *Revue des sciences de l'éducation*, 33 (3), 623–646.

Pumariiega, A.J., Rothe E. et Pumariiega, J.B. (2005). Mental Health of Immigrants and Refugees, *Community Mental Health Journal*, 41 (5).

Pumariiega, A.J. et Rothe, E. (2010). Leaving No Children or Families Outside: The Challenges of Immigration. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(4), 505-515.

Taïeb, O., Baubet, T., Pradère, J., Lévy, K., Revah-Lévy, A., Serre, G. et Moro, M.R. (2004). Traumatismes psychiques chez l'enfant et l'adolescent. *EMC-Psychiatrie*, 23-32

Silove, D., Ventevogel, P. et Rees, S. (2017). The contemporary refugee crisis: an overview of mental health challenges. *World Psychiatry*, 16, 130-139.

Saltaji, H. et Al-Nuaimi, S. (2016). Do not forget the orphan children of Syria. *The Lancet*, 387 (10020) 745–746

Sirin, S. et Roger-Sirin, L. (2015). *The Educational and Mental Health Needs of Syrian Refugee Children*. Washington, DC: Migration Policy Institute.

.Skokauskas, N. et Clarke, D. (2009). Mental Health of Immigrant Children: A New Challenge for Child and Adolescent Psychiatry Services in Ireland, *Child Care in Practice*, 15(3), 227-233.

Worden, J. W. (1996). *Children and Grief: When a Parent Dies*. New York : The Guilford Press