

A stylized, light-colored plant illustration is positioned on the left side of the slide. It features a central vertical stem with several elongated, pointed leaves and a cluster of small, round buds or flowers at the top.

PSYCHOSE ET CULTURE: PENSER LES IMPLICATIONS CLINIQUES

Cécile Rousseau
2 mai 2014

Entre universalisme et relativisme

- Les études internationales de l'OMS: une incidence similaire, des pronostics différents
- Une surreprésentation dans les populations immigrantes, en première et en deuxième génération (métanalyse; Bourque, 2012)
- Des hypothèses plus sociales que biologiques pour expliquer l'effet de la migration

Les défis d'un environnement pluriethnique

- Les immigrants sous-utilisent les services en santé mentale
- Les services sont relativement peu accessibles (interprètes, statut migratoire, complexité du système)
- La formation des cliniciens dans le domaine de la compétence culturelle est souvent plus théorique que pratique (discussion de cas – supervision)

Entre standardisation et complexité

- S'adresser à une double source d'hétérogénéité
 - Celle qui est associée à l'émergence de la psychose
 - Celle qui est associée aux multiples cultures qui entourent/habitent le patient, sa famille, le clinicien et son équipe

(Corin, 2005)

- Considérer l'espace clinique comme un lieu de négociation des perceptions et des savoir singuliers et collectifs (Byron Good, 1998).

La négociation du sens

- La sœur: ce sont des maladies qui n'existent pas chez nous, des maladies de blancs
- L'ami de la sœur: comment se fait-il qu'il a une maladie de blanc?
- Le frère: c'est la schizophrénie, une maladie comme une autre
- Une infirmière immigrante: c'est une maladie, pas la folie, juste une maladie comme les autres
- Le patient: (ce sont des influences occultes) Mon ami est une personne qui prie beaucoup. Il m'a dit de prier, que ça allait m'aider... L'Iman m'a donné des prières, m'a dit de prier la nuit, m'a donné de l'eau pour me laver

Participant afro-caribbéen (Corin, 2005)

La malédiction d'un père

- Mohamed est un éthiopien de 15 ans
- Psychose aiguë diagnostiquée à l'urgence
- Séparation de sa mère à l'âge de 5 ans
- Envoyé au Canada en représailles
- Durée de la maladie 6-8 mois
- Mère: étiologie médicale
- Sœur: possession par des esprits?

La malédiction d'un père

- Peu – pas efficacité des neuroleptiques
- Un guérisseur traditionnel rétablit le lien symbolique avec la mère et les liens familiaux avec la famille paternelle
- La bénédiction de la sœur du père signe la permission d'appartenir à ses deux lignées, à ses deux pays

Devenir femme dans un monde étrange

- Awa hospitalisée à 14 ans, catatonique
- Le suivi en clinique externe
 - « croyez vous aux fantômes? »
 - La complémentarité des perspectives et l'alliance
- Le transfert aux services adultes six ans plus tard
 - « Ils ne savent rien de la magie noire »
 - « Bipolar?, who cares »
 - « C'est une très bonne réponse ! »

Le deuil des attentes

- Marie a 13 ans et vient d'Afrique
- Admise pour déshydratation avancée et psychose
- Amélioration lente avec la médication (persistance du retrait et de la désorganisation)
- Une consultation traditionnelle au pays d'origine permet de faire le deuil des attentes trop élevées
- La mobilisation familiale permet d'éviter la rue

Entre Carybe et Scylla

- Etienne est un garçon africain de 15 ans
- Détérioration psychotique importante
- Les interprétations culturelles divergentes font écho aux conflits familiaux
- Les symptômes suivants: Des esprits... aux robots
- La culture nourrit le chaos

L'approche de la dimension culturelle

Les dilemmes...

- Ne pas culturaliser la psychopathologie
... ne pas pathologiser la culture
- Ne pas idéaliser les recours culturels
... ne pas ignorer leur rôle dans l'alliance et dans l'évolution clinique
- Ne pas être paralysé par la différence
... être questionné et déstabilisé par elle

L'approche de la dimension culturelle

Les perspectives

- La prise en compte de la culture n'aggrave pas le fossé entre les différents mondes, mais lance plutôt des ponts entre eux
- L'incertitude du clinicien peut faciliter l'appropriation du pouvoir par la personne ou la famille
- La reconnaissance des autres systèmes de sens et de savoirs permet de discuter/négocier les diverses stratégies de rétablissement et leur complémentarité éventuelle

L'approche de la dimension culturelle

La clinique en relation avec notre environnement social

- La culture comme écran d'extériorité:
 - Les stéréotypes et la culturalisation permettent de maintenir une distance entre nous et « l'autre »
- La culture comme amorce de dialogue:
 - permet l'établissement du respect et de la collaboration autour d'une valorisation de ce qui nous est inconnu