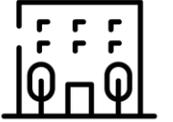


Regroupement familial et santé mentale

Emilie Pento

Psychologue-psychothérapeute

Dispositif MEME, HUG et Appartenances-Genève



Dispositif MEME, HUG

Périnatalité

Enfants et famille

RMNA

- Interventions précoces afin de prévenir le développement de troubles psychiatriques
- Faciliter l'accès aux structures d'aide et de soins spécialisés
- Veiller aux bonnes conditions de vie des enfants

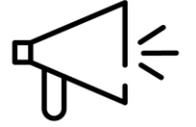
<https://enfants-ados.hug.ch/pedopsychiatrie/soutien-psychologique-pour-familles-enfants-adolescentes-adolescents-migrants>

Appartenances-Genève

Association ayant pour but le développement de l'autonomie et de la qualité de vie des populations migrantes à Genève

- Consultations psychiatriques et psychothérapeutiques transculturelles pour les personnes migrantes
- Prévention primaire, notamment en périnatalité
- Formations & supervisions
- Plaidoyer

<https://appartenances-ge.ch/>

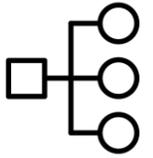


Facteurs de risque

Facteurs prémigratoires : guerres, violences, précarité, antécédents psychiatriques, histoires individuelles et familiales

Facteurs migratoires : durée et conditions du voyage (violences, accès aux soins de base)

Facteurs post-migratoires : exil, durée des procédures, incertitude et **séparation avec la famille**



Critères diagnostics selon la CIM 11

Troubles dépressifs

- Désespoir
 - Diminution de l'intérêt pour les activités du quotidien
 - Difficultés de concentration
 - Sentiments de dévalorisation ou de culpabilité
 - Pensées récurrentes de mort ou de suicide
 - Modifications de l'appétit et/ou du sommeil
 - Agitation ou ralentissement psychomoteur
 - Baisse d'énergie et fatigue.
- Presque tous les jours pendant au moins deux semaines
- Différents degrés : léger, modéré, grave
- Un épisode isolé ou plusieurs épisodes (trouble dépressif récurrent)

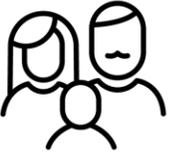
Troubles de stress post-traumatique

- Reviviscence de l'événement ou des événements traumatiques dans le présent : souvenirs, flashbacks ou cauchemars, via une ou plusieurs modalités sensorielles.
 - Evitement de pensées et souvenirs de l'événement ou des événements, ou l'évitement d'activités, de situations ou de personnes.
 - Perceptions persistantes d'une menace actuelle accrue, (hypervigilance ou réaction de sursaut accrue à des stimuli tels que des bruits inattendus).
- Les symptômes persistent pendant au moins plusieurs semaines et entraînent une déficience significative dans les domaines personnel, familial, social, scolaire, professionnel ou d'autres domaines de fonctionnement importants.
- Trouble de stress post-traumatique complexe : tous les critères ci-dessus satisfaits + problèmes de régulation des émotions, sentiment de honte, culpabilité et échec, difficultés à entretenir les relations et à se sentir proche des autres



Impact de la séparation familiale sur la santé mentale

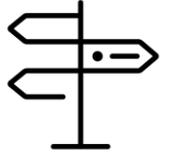
- Séparation comme source de détresse :
 - Peur pour la sécurité de la famille restée dans les zones de conflits
 - Impuissance à pouvoir aider la famille
 - Aucun membre au pays d'accueil pour répondre aux besoins émotionnels
 - Incapacité, sans la famille, à poursuivre les rites culturels et religieux



Importance du regroupement familial

Regroupement familial comme facteur protecteur pour la santé mentale

- Permet d'avoir un support émotionnel et social
- Participe à une meilleure intégration et contribution à la société d'accueil



Attente et incertitude

Clinique de l'attente : décrite dans le cas de requérant-e-s d'asile en attente d'une réponse à leur demande d'asile

- Se cumulent aux autres facteurs de risques
- Symptômes associés :
 - Désinvestissement du quotidien
 - Repli sur soi
 - Impossibilité à se projeter dans le futur et à s'intégrer
 - Troubles du sommeil
 - Troubles de la mémoire et de l'attention

Vignettes cliniques :

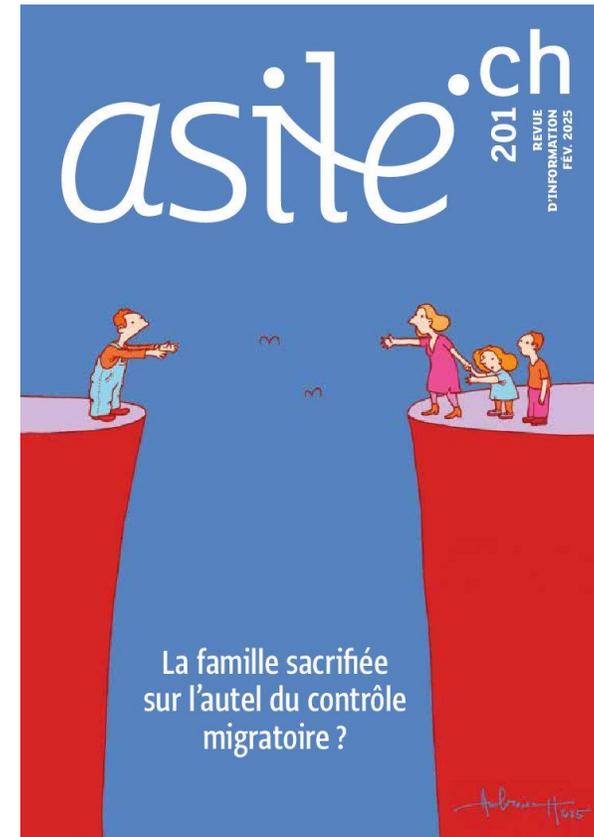
Monsieur C.



- Erythrée
 - Service militaire forcé à l'âge de 17 ans
 - Nombreux traumatismes au pays liés au service militaire forcé
 - 5 ans d'attente pour sa demande d'asile
 - 3 ans d'attente pour le regroupement familial avec sa femme et ses deux enfants
- Trouble de stress post-traumatique
 - Etat dépressif de plus en plus grave
 - Anxiété
 - Désinvestissement des liens avec sa famille : comment leur dire qu'il n'y avait pas de nouvelles du regroupement ?
 - Diminution nette des symptômes et arrêt des soins peu après le regroupement familial

Vignettes cliniques :

Famille de Noor



Faidutti, B., & Diaz-Marchand, N. (2025). Les coûts du « non-regroupement familial », *asile.ch*, 201. <https://asile.ch/2025/03/28/politiques-dasile-les-couts-du-non-regroupement-familial/>



Celles et ceux qui sont ailleurs

- Fuite de leur pays
- Précarité importante : financière et sociale

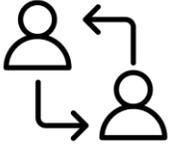
→ Facteur de risque

→ Et facteur de maintien des troubles existants

Famille de Monsieur C. :

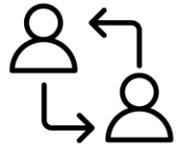
- Fuite de l'Erythrée
- Ils vivaient dans un camp de réfugiés en Ethiopie
- Pas de scolarisation pour les enfants
- Peu de ressources financières

Les enfants en attente d'un regroupement familial



Séparation est un facteur de risque, aussi pour les enfants

- Séparation avec les figures d'attachement, à un jeune âge, entrave le bon développement psycho-affectif.
- Figures d'attachement sont les personnes qui offrent une protection consistante et prédictible aux enfants
 - Dans des contextes de guerres : les enfants sont séparés à plusieurs reprises de leurs figures d'attachement
 - Parfois, le regroupement familial amène à une nouvelle séparation avec les figures d'attachement



Les enfants en attente d'un regroupement familial

- Précarité financière et sociale est encore plus dommageable pour les enfants
- Parentification : enfants qui doivent prendre des responsabilités émotionnelles ou matérielles bien au-delà de leur développement psycho-affectif



Comment être une famille ? :

Avant le regroupement familial

- Difficultés à maintenir les liens malgré les moyens technologiques actuels
- Renonciation par les parents de leur rôle parental durant la séparation familiale

→ Plus la séparation est longue entre les enfants et les parents plus le pronostic est mauvais quant à la qualité des liens après la réunification

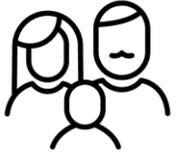


Comment être une famille ? :

Après le regroupement familial

- Difficultés pour les parents à reprendre leur rôle parental
 - Culpabilité importante d'avoir dû laisser les enfants

- Enfants qui ne veulent pas de l'autorité de leurs parents retrouvés
 - Sentiment d'abandon et colère



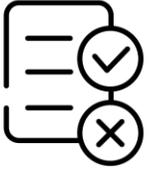
Vignette clinique :

La famille R.

- Originaires d'Erythrée
- Enfants qui arrivent seuls et qui sont accueillis dans un foyer pour RMNA
- Demande de regroupement familial des enfants pour la mère
- Travail de réseau : curateur du SPMi et éducateurs/trices du foyer pour maintenir les liens avec la mère.

Mère qui arrive enfin en Suisse :

- Enfants ne reconnaissent pas leur mère (« elle est tellement vieille maintenant »)
- Mère ne reconnaît pas ses enfants (« devenus un peu suisses »)
- Rétablissement des liens avec la mère et acceptation de son autorité vue comme une déloyauté face aux éducateurs/trices du foyer
- Comment prendre son rôle de mère après une aussi longue absence ? Culpabilité, incompréhension des codes en Suisse



Les oublié-e-s du regroupement familial

- Enfants de plus de 18 ans
- Fratrie
- Notion très occidentale de la « famille nucléaire »

→ Quel projet familial pour ces familles disloquées ?

Emilie Pento

Psychologue-psychothérapeute

Dispositif MEME, HUG et Appartenances-Genève

