

Consultation Ressource en Clinique Transculturelle Rapport d'activité 2024

Introduction.....	2
I. Présentation du dispositif	2
Equipe pluridisciplinaire	3
Instances de travail.....	4
II. Activité 2024 sur la CRCT	6
Public orienté sur la CRCT	6
III. Dispositif de soin	14
File active 2024.....	14
Adressage vers le dispositif de soin de la CRCT	18
Du soutien aux acteurs à la prise en charge : vignettes cliniques	18
IV. Fonction ressource.....	24
Soutien des professionnels et bénévoles.....	24
Sollicitations CRCT en direction du réseau et des partenaires	25
Rencontres partenaires.....	27
Formations du personnel de la CRCT	28
V. Perspectives	29

Introduction

Pour rappel, le dispositif de Consultation Ressource en Clinique Transculturelle a ouvert officiellement ses portes en 2014 avec une équipe restreinte, composée de 2 psychologues à 0.25 ETP chacune et une référente clinique. Au cours des 10 ans de mise en œuvre, le projet a évolué et des financements obtenus en 2022 ont permis progressivement d'étoffer l'équipe et de développer les activités. La crise sanitaire de 2021 et ses conséquences ont impacté le fonctionnement, mais l'activité a perduré.

En 2023 et notamment sur le deuxième semestre, plusieurs mouvements de personnel ont fragilisé l'équipe. La continuité des soins a été assurée, les liens avec les partenaires ont été maintenus, dans un mode de fonctionnement dégradé qui a eu des répercussions sur l'année 2024. Ces remaniements ont généré de nécessaires temps de régulation, afin de faire équipe. Ils ont également entraîné des difficultés dans la gestion des demandes et le recensement des données. L'actuel rapport d'activité présente les données qui ont pu être collectées. De nouveaux outils permettront d'affiner le document pour les années à venir.

I. Présentation du dispositif

La Consultation Ressource en Clinique Transculturelle (CRCT) est à la fois un dispositif de soin et un centre de ressource. Elle est sollicitée par les professionnels ou bénévoles au sujet de situations complexes dans lesquelles la question culturelle et migratoire se pose. L'ensemble des demandes sont évaluées en équipe pluridisciplinaire, afin de proposer la ou les réponses suivantes, via les deux fonctions de la CRCT :

Fonction Soins

- Consultations en binôme de psychothérapeutes : pour un patient seul, en couple ou avec sa famille. En présence d'un interprète.
- Dispositifs de Groupe Transculturel : pour un patient et sa famille :
 - Grand groupe : en présence de l'équipe de la CRCT, d'un interprète et de cothérapeutes.
 - Petit groupe : en présence de l'équipe de la CRCT et d'un interprète.
- Réorientation si la situation ne relève pas des missions de la CRCT.

Fonction Ressource

- Soutien clinique :
 - Apprès d'une équipe sur une situation : en présentiel, visioconférence ou par téléphone
 - Participation à des concertations
- Médiations : interventions en présence d'un professionnel ou d'une équipe et du patient accueilli éventuellement avec sa famille.
- Groupe de Réflexion Transculturelle : espace d'échanges et réflexions partagés. Le groupe est ouvert, interdisciplinaire et inter-institutionnel.
- Séminaires : journées de sensibilisation à l'approche transculturelle et séminaires thématiques.

Une équipe pluridisciplinaire

Composition de l'équipe

En 2024, l'équipe de la CRCT (Total : 4.65 ETP) est composée de :

- 4 psychologues :
 - De janvier à avril : $0,10 + 0,70 + 0,50 (+ 0,50 \text{ en arrêt non remplacé}) = 1,30 \text{ ETP}$
 - De mai à septembre : $0,35 + 0,70 + 0,50 + 0,50 = 2,05 \text{ ETP}$
 - De septembre à décembre : $0,50 + 0,50 + 0,50 + 0,35 = 1,85 \text{ ETP}$
- 1 psychiatre :
 - De janvier à décembre : 0,30 ETP en CDD (financée 0,50 ETP)
 - De septembre à décembre (tuilage) : $0,30 + 0,50 \text{ ETP} = 0,80 \text{ ETP}$
- 1 anthropologue : 0,10 ETP
- 1 secrétaire : 1 ETP
- 1 chargé de mission : 1 ETP ; poste non pourvu entre février et novembre 2024

Temps complémentaires équipe CRCT :

- Cothérapeutes sur le Dispositif de Groupe Transculturel : une demi-journée par mois et temps d'intervision et supervision. 2 groupes en alternance : 4 cothérapeutes sur le groupe SAFAR ; 6 cothérapeutes sur le groupe LIYANE. Les cothérapeutes sont des professionnels issus de différentes disciplines (psychologues, psychiatres,

pédopsychiatres, travailleurs sociaux, anthropologues), formés à la thérapie transculturelle, et intervenant dans d'autres services du CHU ou autres structures.

- Appui du Chef de Service et du Cadre de santé de Psy 4 : en réunion de fonctionnement de 14h00 à 16h00 le 1er jeudi de chaque mois.

Mouvements de personnel

Le fonctionnement de l'équipe de la CRCT a été impacté par des mouvements de personnel :

- Départ de la chargée de mission en janvier 2024
- Départ de l'anthropologue en octobre 2024 : poste vacant depuis
- Départ du médecin-psychiatre en décembre 2024
- Arrivée d'un nouveau médecin-psychiatre en septembre 2024
- Arrivée d'une chargée de mission en décembre 2024.
- Arrêt-maladie d'une psychologue de mai 2023 à avril 2024 inclus.

Au cours de l'année 2024, la répartition des temps de travail prévus pour un total de 4.65 ETP, a été modifiée :

- Chargée de mission de 1 à 0.80 ETP
- Médecin-psychiatre : de 0,30 à 0,50 ETP (comme prévu initialement) à partir de septembre 2024
- Anthropologue : de 0,10 ETP à 0,50 ETP. Recrutement en 2025
- Psychologues : de 1,80 à 2,05 puis à 1.85 ETP. 1.90 ETP prévu en 2025

En décembre 2024, l'équipe de la CRCT répartit son temps de travail de la manière suivante :

ORGANISATION EQUIPE CRCT - Décembre 2024							
FOUNCTION	NOM Prénom	ETP	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI
Anthropologue	<i>Non pourvu</i>	0,5					
Secrétaire	CORBINEAU Céline	1					
Psychologue	LE HENAFF Claire	0,35				13h-15h39/FIR	
Psychologue	CUISINIER-CALVINO	0,5			FIR	1/mois	
Psychiatre	MIALOCQ Lucile	0,5					
Chargée de missi	DELAYE Malika	0,8					
Psychologue	RUFFEL Pascale	0,5			FIR		
Psychologue	HUQUEEULEUX Véron	0,5				FIR	
CSE	LE GEAY Bertrand					1/mois	
Cadre santé	VIGNEAU Denis					1/mois	
TOTAL ETP		4,65					

Instances de travail

L'équipe de la CRCT organise ses activités autour de différentes instances régulières :

- Réunion d'équipe hebdomadaire
- Réunion organisation : 2 fois par an (ou plus si nécessaire)

- Réunion de fonctionnement : 1 fois par mois
- Réunion clinique avec les interprètes : 1 par trimestre (2 réalisées en 2024)
- Régulation équipe : 7 fois en 2024
- Supervision et Intervision avec les cothérapeutes : 4 fois/ans (mars, juin, septembre et décembre)
- Réunion CRCT-ELPP-PASS PSY : 2 fois par an
- Réunion Psy 4 : mensuelle

Autres instances auxquelles participe l'équipe :

- Réunions ANREAPP : 1 à 2 fois par an

II. Activité 2024 sur la CRCT

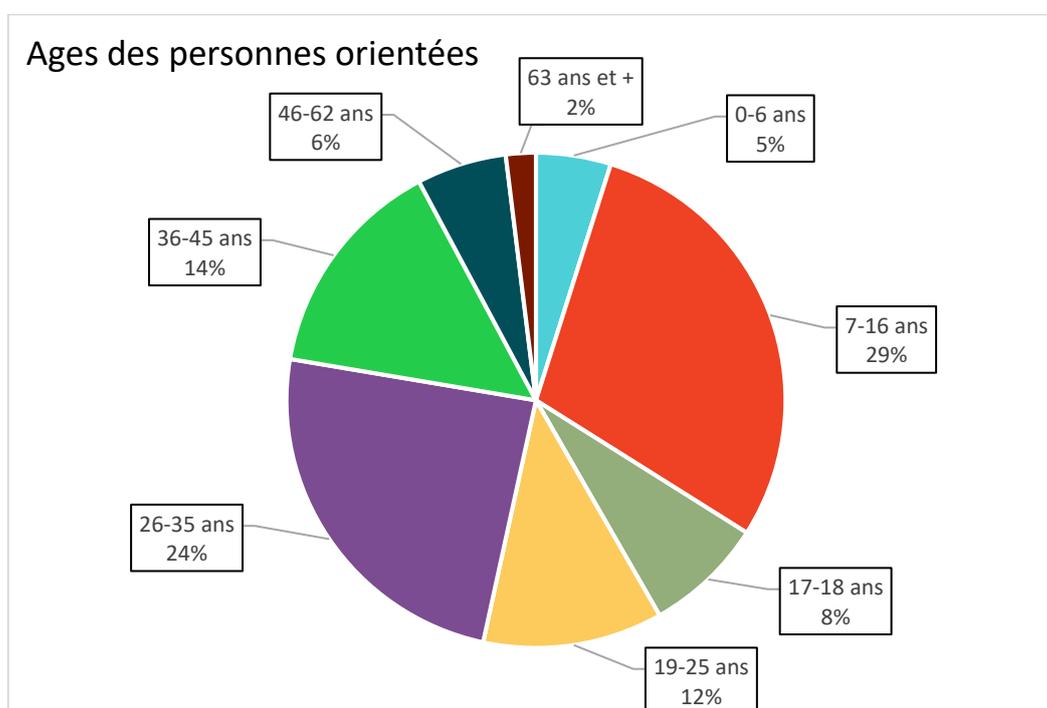
Public orienté sur la CRCT

L'équipe de la CRCT étudie chaque semaine l'ensemble des demandes transmises par les professionnels ou bénévoles du réseau. En fonction des situations, des échanges téléphoniques peuvent être proposés pour avoir des compléments d'informations, les partenaires peuvent être invités à remplir une fiche de demande de prise en charge sur la CRCT. En 2024, **131 demandes** concernant des patients ont été traitées. Chaque demande reçue donne lieu à une réponse :

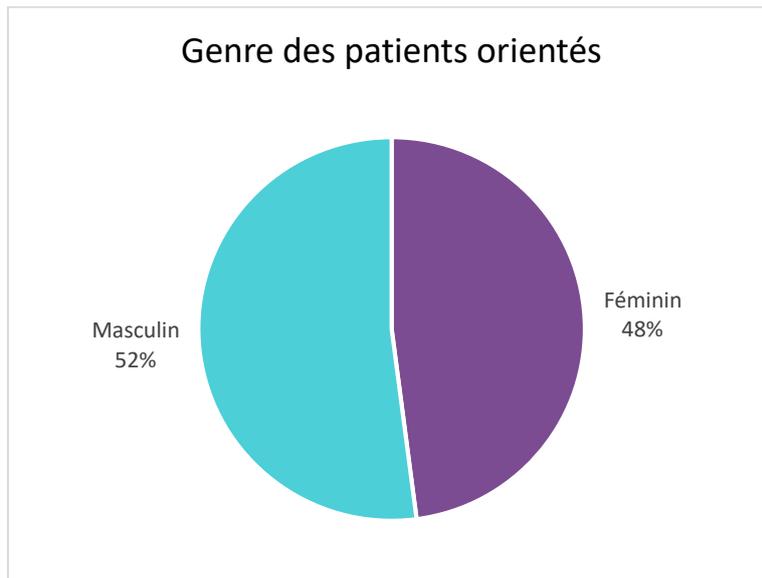
- ➔ Soit sur la CRCT par une proposition de soin ou un soutien via la fonction ressource
- ➔ Soit une proposition de réorientation vers un autre service du CHU ou une structure partenaire

Age et genre des personnes orientées

En 2024, les demandes reçues par la CRCT ont concerné des personnes âgées de 5 à 64 ans, soit une moyenne d'âge de 27 ans.

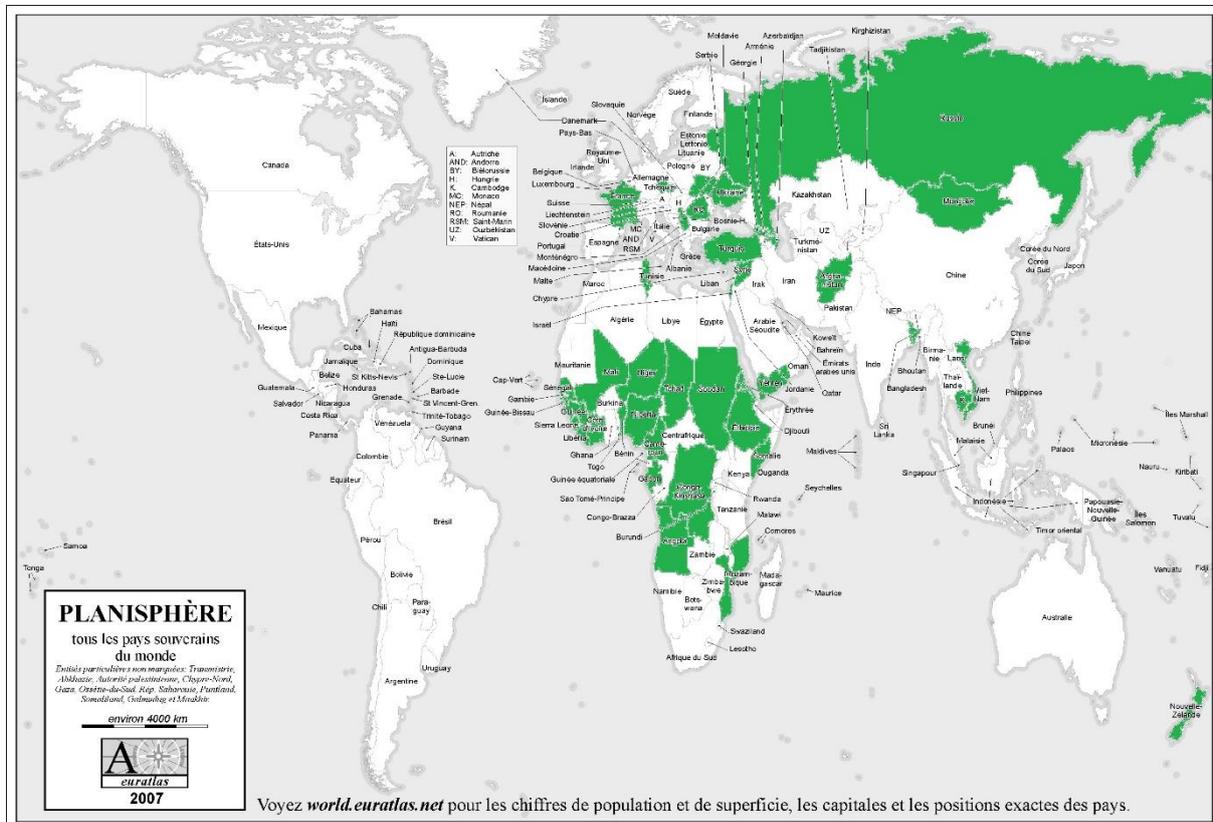


Les demandes ont concerné presque autant de femmes que d'hommes.

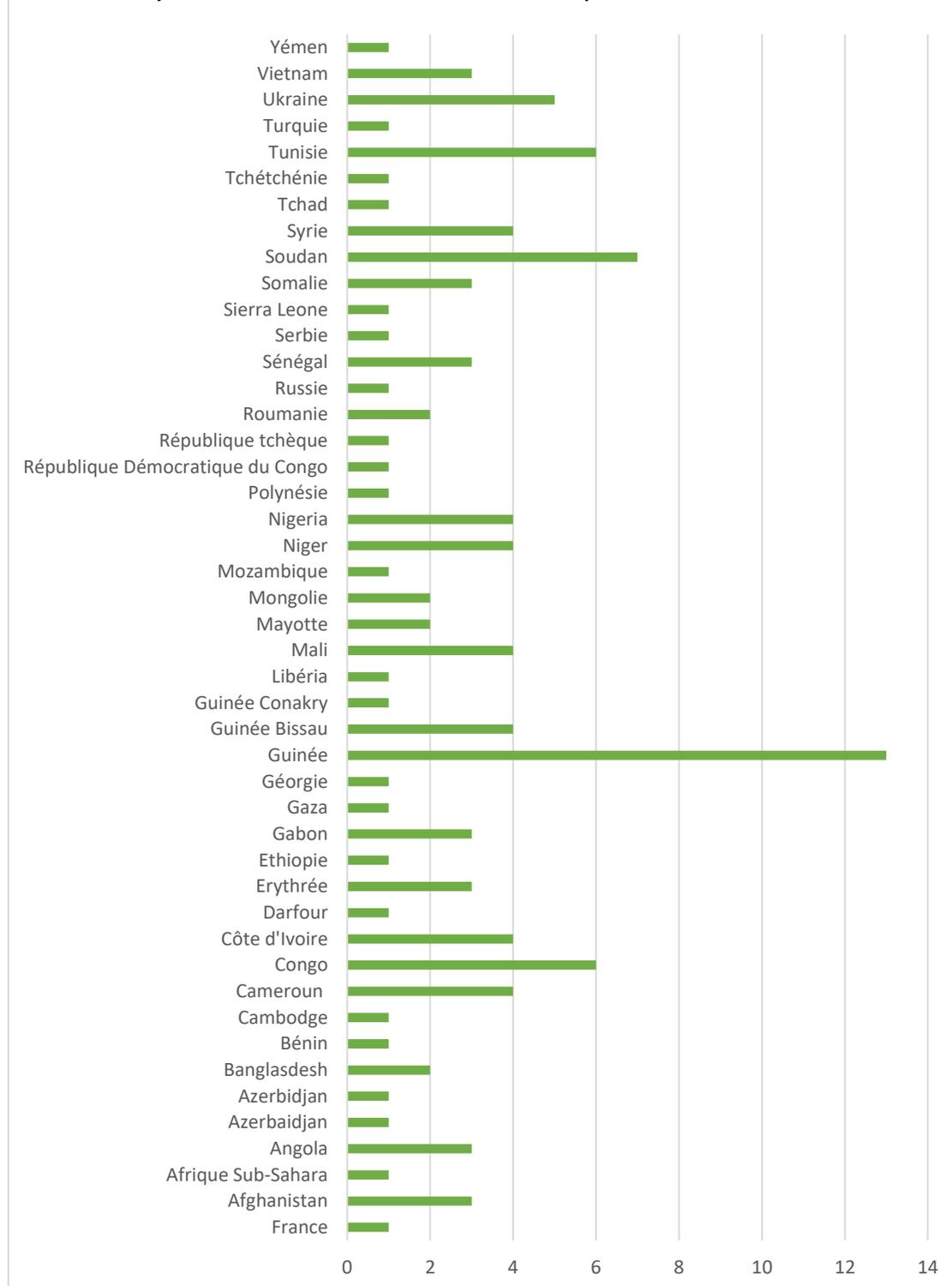


Pays ou territoire de naissance des personnes orientées

Pour des raisons éthiques et déontologiques, et pour respecter les règles définies par la CNIL, il a été choisi de recenser le lieu de naissance du public et non la nationalité. En 2024, les situations orientées sur la CRCT ont concerné des personnes nées dans **46 pays ou territoires** (en vert sur la carte ci-dessous) différents.



Pays ou Territoire de naissance des personnes orientées



Langues parlées par les personnes orientées

En fonction des informations reçues par les professionnels et bénévoles qui sollicitent la CRCT, plus de 31 langues différentes, parlées par les patients, ont été recensées :

Anglais	1
« Béninois » (langue non précisée), Anglais	1
Arabe	2
Arabe du Soudan	2
Azéri	1
Bambara	1
Créole portugais	2
Dari	1
Dioula de Côte d'Ivoire	2
Français	3
Anglais, Français	1
Bafoussam, Français	1
Khmer, Français	1
Ingouche	1
Russe, Ingouche	1
« Lina » » (langue non précisée)	1

Lingala	3
Malinké	1
Malinké (Konianké), Mandingue, Français	1
Masalit	3
Portugais	2
Roumain, Romani	1
Russe	1
Soninké	2
Soussou, Peul	1
Tigrigna	3
Turque	1
Ukrainien	1
Urhobo, Anglais	1
Wolof	2

Langues et interprétariat existant en Loire-Atlantique

Actuellement en Loire-Atlantique, 2 associations mettent à disposition des interprètes professionnels pour intervenir auprès des différents acteurs, principalement en présentiel.

La CRCT a, depuis sa création, un financement spécifique pour bénéficier d'interprétariat dans son dispositif de soin :

- Par la convention du CHU passée avec l'association Asamla
- Par l'accès à ISM (Inter Service Migrants) pour un interprétariat téléphonique

Actuellement, le CHU n'a pas de convention avec l'association Berekty. Pourtant, elle dispose d'interprètes dans des langues différentes qui permettraient de diversifier l'offre.

Légende :

	Interprétariat possible dans les 2 associations
	Interprétariat possible dans 1 seule association

ASAMLA	BEREKTY	AUCUN DES 2
AMHARIQUE አማርኛ	AMHARIQUE አማርኛ	MASALIT
ALBANAIS	ANGLAIS english	BAFFOUSAM

ASAMLA	BEREKTY	AUCUN DES 2
ALLEMAND	ARABE العربية	INGOUCHE
ANGLAIS english	ARMENIEN Հայերէն	KHMER
ARABE العربية	AZERI azəri	MANDINGUE
ARMENIEN Հայերէն	BENGALI বাংলা	MASSALIT
AZERI azəri	DARI دری	SONINKE
BAMBARA	DIAKANKÉ diakanké	URHOBO
BENGALI বাংলা	ESPAGNOL español	WOLOF
BULGARE	FARSI فارسی	
CROATE	GEORGIEN ქართული	
DARI دری	GORAN goran	
DIAKANKÉ diakanké	HINDI देवनागरी	
DIOULA	MALINKÉ malinké	
EDO	OURDOU اردو	
ESPAGNOL español	PACHTOU پښت	
FARSI فارسی	ROMANES rromani	
GEORGIEN ქართული	ROUMAIN român	
HONGROIS	RUSSE русский	
HINDI देवनागरी	SAHO saho	
ITALIEN	SOMALI sooaali	
KURDE	SOUSSOU soussou	
LINGALA	SYLHETI সিলেটি	
MALINKÉ malinké	TCHETCHENE Нохчийн мотт	
MANDARIN	TIGRINYA ትግርኛ	
OURDOU اردو	TURC türkçe	
PACHTOU پښت	UKRAINIEN Українська	
PERSAN		
PEUL		
POLONAIS		
PORTUGAIS		
ROUMAIN român		
RUSSE русский		
SERBE		
SOMALI sooaali		
SOUSSOU soussou		
THAÏ		
TIBETAÏN		
TIGRE		
TIGRINYA ትግርኛ		
TURC türkçe		
UKRAINIEN Українська		
VIETNAMIEN		
YORUBA		

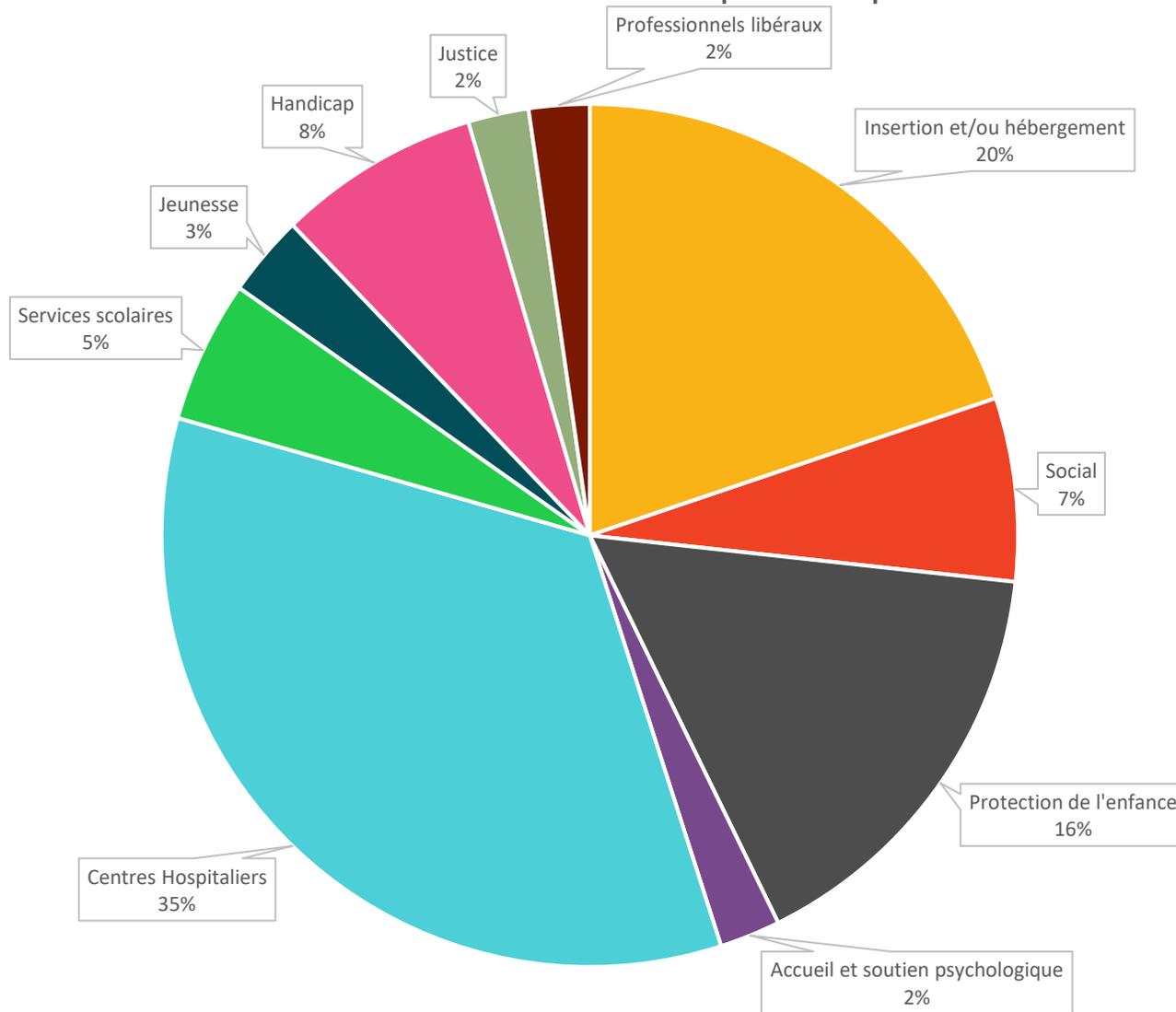
Eléments complémentaires sur les besoins en interprétariat :

- Disponibilités des interprètes : elles ne correspondent pas toujours aux besoins et aux modalités d'intervention de l'équipe. Exemple : si un interprète n'est jamais disponible le lundi, il est nécessaire de faire appel à un autre interprète pour assurer sa présence sur le Dispositif de Groupe Transculturel.
- Liens de l'interprète avec la famille prise en charge sur la CRCT : un interprète peut intervenir dans d'autres espaces de soin ou d'accompagnement, ce qui peut le mettre en difficulté pour garantir la confidentialité de chaque espace ; un interprète peut faire partie de la même communauté que la famille et engendrer une défiance à son égard.

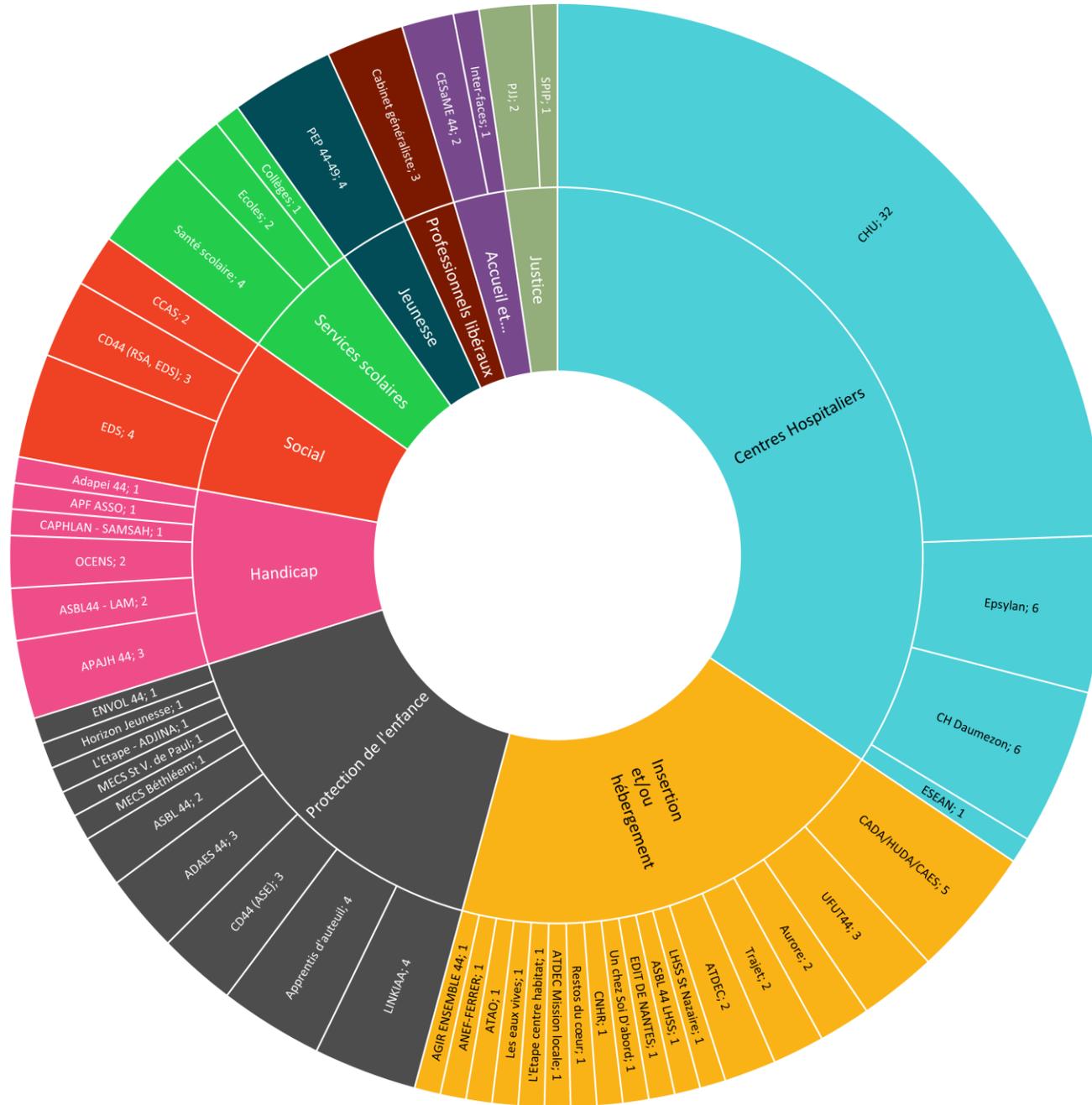
Situation administrative et familiale des patients orientés

La situation des patients adressés à la CRCT n'est pas toujours précisée par les partenaires qui sollicitent la CRCT. Ce manque d'information ne permet pas de présenter des éléments significatifs.

Partenaires sollicitant la CRCT pour un patient



Partenaires sollicitant la CRCT pour un patient



III. Dispositif de soin

File active 2024

La durée des thérapies est variable et peut se dérouler de plusieurs mois à plusieurs années. Certaines ont démarré en 2023 et se sont achevées en 2024 : 9 à 13 consultations par famille entre 2023 et 2024 sur le Dispositif de Groupe Transculturel.

En 2024, **17 situations** (patients ou familles) ont bénéficié du dispositif de soin de la CRCT : **34 personnes** ont été accueillies au total.

Dispositif de Groupe
Transculturel
Grand groupe

- 6 situations patients - 21 personnes
- 2 à 3 consultations/patients
- Fréquence : tous les 2 mois

Dispositif de Groupe
Transculturel
Petit groupe

- 3 situations - 3 personnes
- 3 à 4 consultations/patients
- Fréquence : tous les mois

Consultations en
binôme

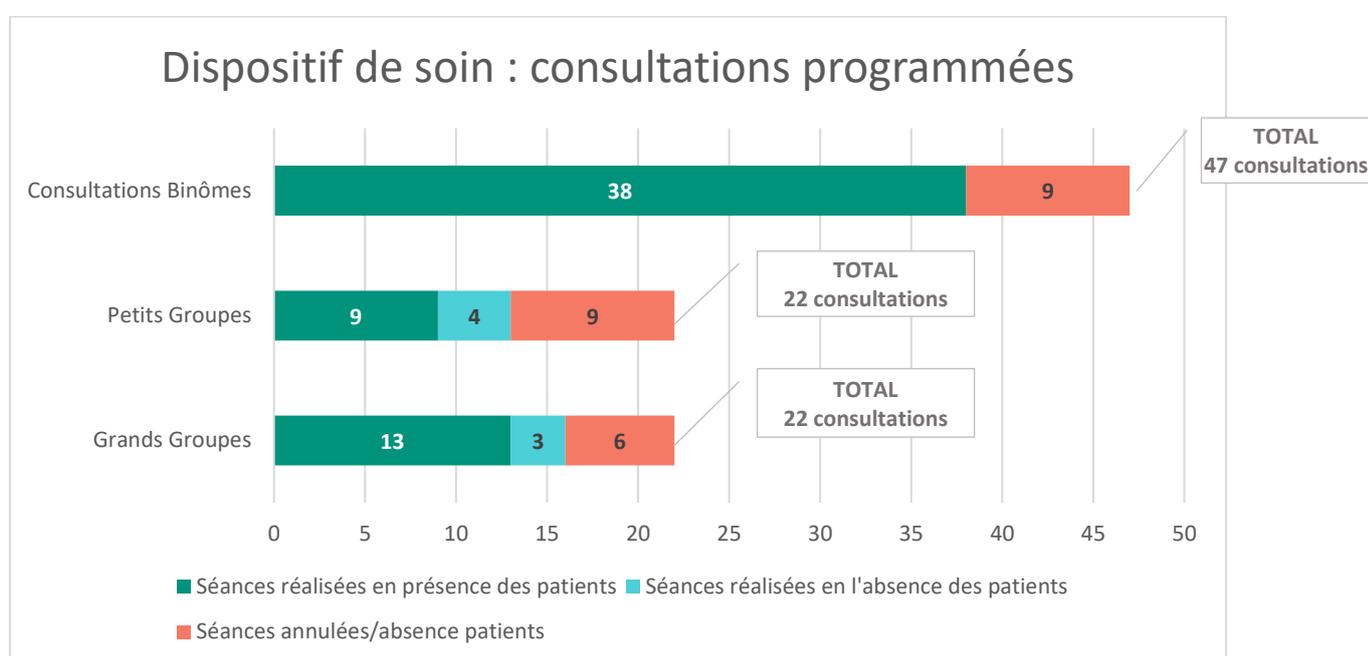
- 8 situations - 10 personnes
- 1 à 8 consultations/patients

Éléments d'explication/nombre de patients pris en charge :

- Sur la file active 2024, en plus des 17 situations, 3 situations correspondent à des patients ou familles qui ne se sont pas présentés au rendez-vous.
- Pour 2 situations orientées en 2024, la prise en charge a démarré début 2025.
- Fin 2024, **12 situations sont en attente** de prise en charge sur le dispositif de soin de la CRCT.
- **Grands Groupes** : 1 fois par mois, 2 séances sont organisées pour 2 situations différentes. Fréquence des rendez-vous : 1 fois tous les 2 mois. 2 groupes de cothérapeutes alternent tous les 2 mois.

- **Petits Groupes** : mis en place depuis le dernier trimestre 2023. Fréquence 1 fois par mois.
- Dernier semestre 2023 : équipe en nombre insuffisant et équipe fragilisée (départs, arrêt maladie...) → Freins sur les orientations et réponses proposées

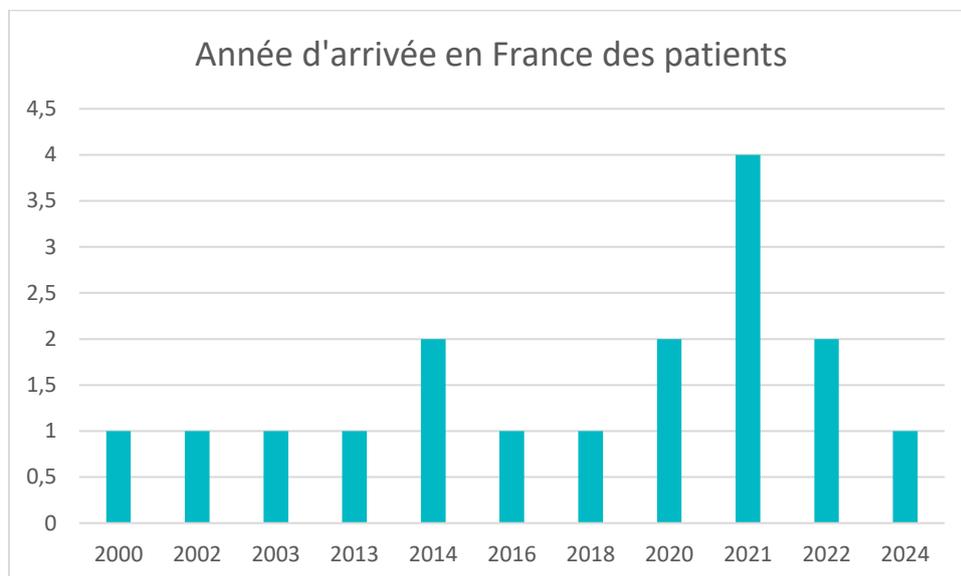
La planification des Dispositifs de Groupe Transculturel est effectuée un an à l'avance, afin d'anticiper les réservations de salles et d'assurer la disponibilité des cothérapeutes. En 2024, 22 séances en grands groupes et 22 séances en petits groupes ont été programmées. Certaines ont été annulées, notamment au cours du premier trimestre, en raison de la période de fragilisation de l'équipe. D'autres ont été annulées par les patients eux-mêmes.



Sur chaque Dispositif de Groupe Transculturel, un thérapeute principal est désigné. Il est garant du cadre de la consultation, fait circuler la parole, la distribue et reformule les propositions de cothérapeutes. En 2024, en plus du thérapeute principal, sur les grands groupes, en moyenne, 8 cothérapeutes, 1 ou 2 membre(s) de l'équipe accompagnant la situation, et 1 à 3 observateurs sont présents, 1 scripte (interne en médecine ou stagiaire psychologue) assure la prise de notes, 1 interprète assure la traduction : **12 à 15 personnes ont été présentes avec une famille, composée de 1 à 6 personnes**. Sur les petits groupes, 3 ou 4 cothérapeutes et l'un d'entre eux assure également le rôle de scripte, 1 ou 2 membre(s) de l'équipe accompagnant la situation, sont présents 1 interprète assure la traduction.

Focus sur la situation des patients pris en charge sur la CRCT en 2024

Les patients intégrant le dispositif de soin de la CRCT ont des parcours migratoires variés. Leurs arrivées sur le territoire français se situent entre 2000 et 2024.

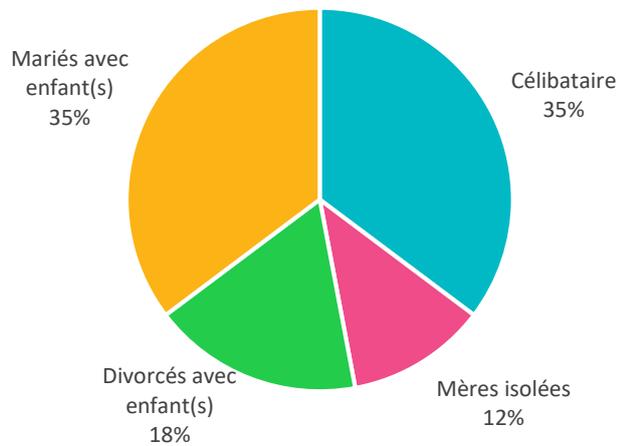


La situation administrative de chaque patient dépend de différents facteurs : parcours migratoire, présence ou non de la famille en France, précarité...

Situation administrative	Nombre de patients
Carte de résident	2
Titre de séjour 6 mois	1
Réfugié	2
Etudiant	1
Français	1
Passeport européen	1
Mineur Non Accompagné reconnu	1
Demande d'asile déboutée	2
Situation régulière	5
Demande d'asile en cours	3
Recours/minorité non reconnue	1

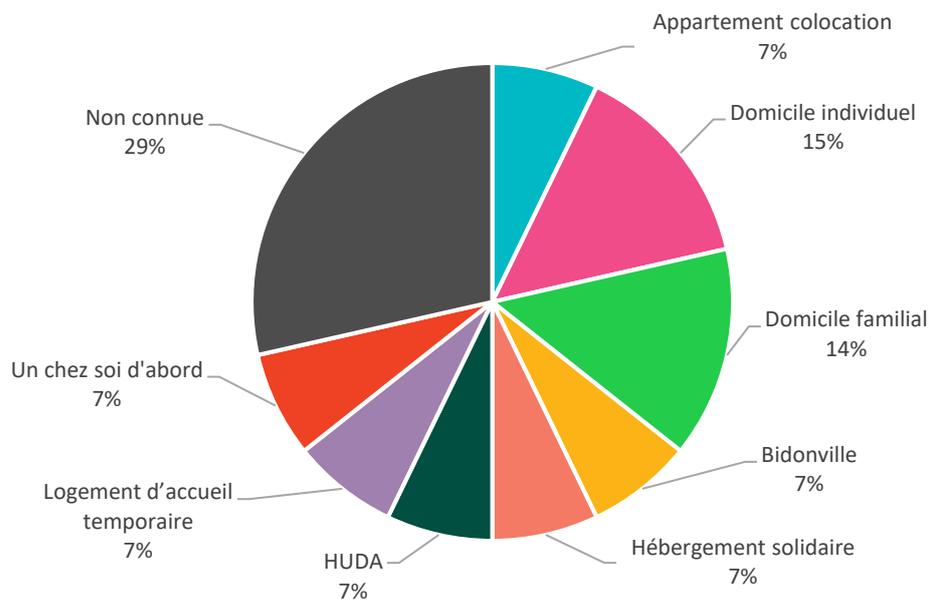
Selon leurs parcours et histoire, la situation familiale des personnes prises en charge par la CRCT est différente. 65% des situations concernent des familles : couples mariés avec enfants, couples divorcés avec enfants ou mères isolées.

Situation familiale des patients

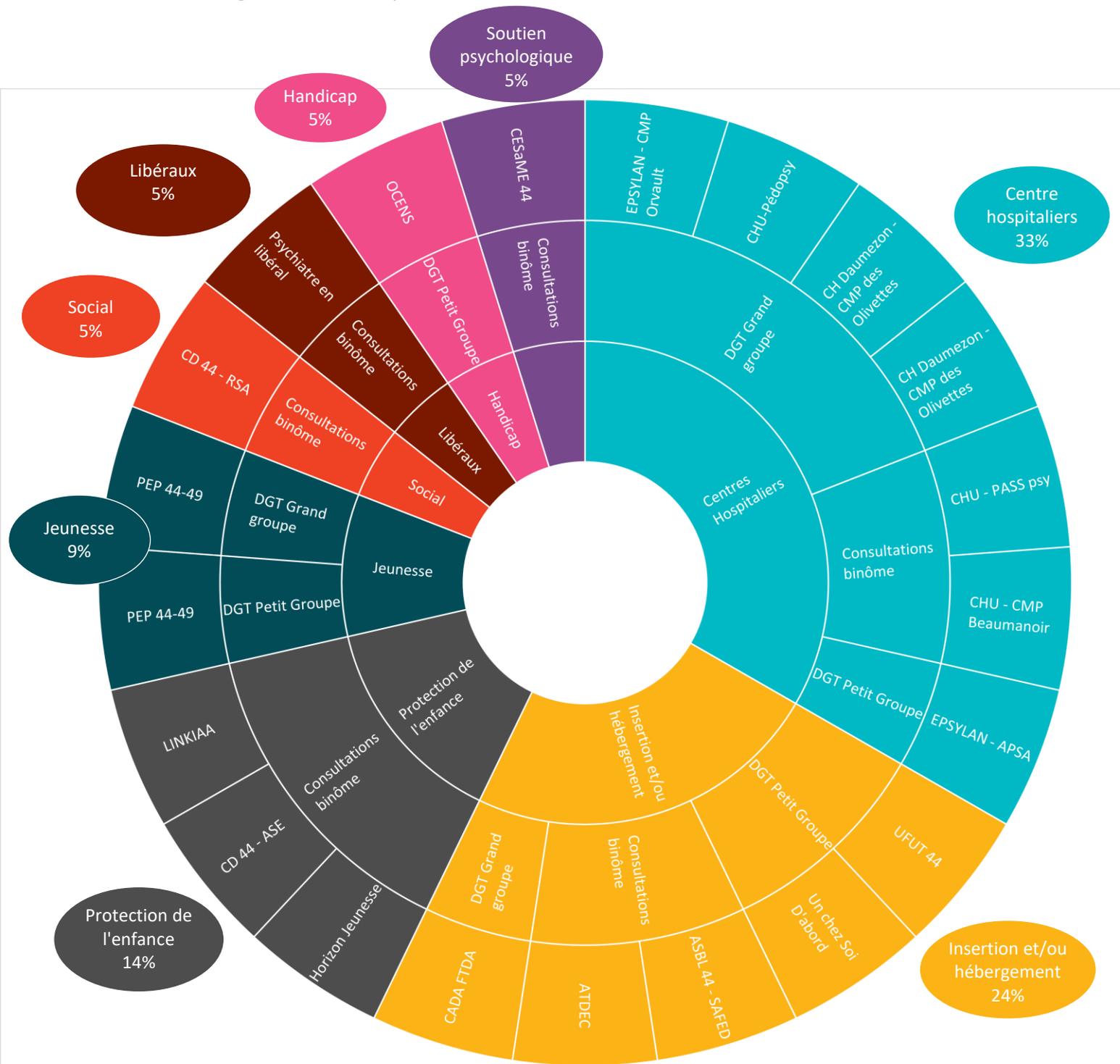


Les modalités d’hébergement donnent des éléments sur la précarité des situations des familles accueillies dans les consultations : 36% des situations seulement, disposent d’un logement autonome.

Hébergement des patients



Adressage vers le dispositif de soin de la CRCT



En 2024, 1/3 des patients pris en charge sur différentes modalités du dispositif de soin de la CRCT ont été orientés par des centres hospitaliers et ¼ par des partenaires des secteurs de l'insertion et/ou de l'hébergement. Les orientations des autres secteurs ont majoritairement donné lieu à des consultations binômes.

Du soutien aux acteurs à la prise en charge : vignettes cliniques¹

La médiation au service du patient et de l'équipe qui l'accompagne

La Consultation Transculturelle a été interpellée par le service de pédiatrie générale du CHU de Nantes à propos de l'accompagnement d'une maman et de son bébé. Madame est arrivée de Côte d'Ivoire un mois plus tôt avec son bébé de 4 mois, atteint d'une hydrocéphalie² et d'un spina bifida³. Son état est jugé grave par la pédiatrie. Madame a fui la Côte d'Ivoire pour sauver son bébé en France. Pour elle, nos moyens médicaux vont forcément pouvoir aider son enfant. Au pays, Madame est enceinte de jumeaux et lors d'une échographie, les atteintes d'un des deux bébés sont déjà bien présentes. La proposition médicale est alors une interruption de la grossesse que Madame refuse alors que son mari le souhaite. Madame ne veut pas sacrifier ses enfants, elle pense qu'il y aura un moyen de guérir son bébé et de garder le jumeau qui va bien. Les étiologies de ces enfants autour de leur possibilité de porter le malheur sur la famille sont alors évoquées. Madame va subir de nombreuses pressions et des maltraitements physiques et psychologiques pour abandonner, voire tuer, cet enfant de la part du mari et de leur famille respective. Elle ne se pliera jamais à leur demande de l'abandonner à sa naissance dans la forêt. Elle vient donc en France emplie d'espoir pour ce bébé laissant son jumeau au pays, caché chez des amis de confiance. Malgré tous les efforts de la médecine, les atteintes sont déjà trop importantes. Madame ne comprend pas que la médecine refuse une possible opération. Ici, en France, on dit que l'opération ne donnera le bénéfice attendu et que les risques encourus sont trop importants. Madame le prend comme un abandon des équipes médicales avec qui les liens sont pourtant bons. Après quelques échanges téléphoniques avec l'équipe, nous organisons une médiation entre le médecin de pédiatrie, le médecin de l'unité palliative et Madame en présence d'une interprète. Ce bébé est pris en charge dans une unité palliative depuis quelques temps, mais Madame semble toujours très crispée sur l'idée que la médecine ne tente rien. Notre intervention a permis que chacun puisse mettre en mot là où il se situe dans la situation vécue. Madame a pu remercier l'équipe. Depuis deux jours elle ne quitte plus son bébé dont l'état se dégrade de plus en plus. Elle peut dire qu'elle se sent soutenue et comprise y compris dans ses enjeux culturels propres. L'Imam

¹ Afin de garantir la confidentialité, l'ensemble des noms et prénoms ont été volontairement modifiés.

² Accumulation de liquide rachidien dans les ventricules de l'encéphale qui entraîne une compression du cerveau

³ Malformation congénitale de la colonne vertébrale qui peut entraîner une paralysie des membres inférieurs

a été contacté pour venir auprès de ce bébé. La présence de l'interprète qui n'a pas traduit sur cette médiation, a pu apporter du soutien à Madame dans la langue maternelle. Des mots entre mères autour de la douleur de la perte de cet enfant. Juste après notre intervention, l'équipe nous préviendra du décès de ce bébé et nous transmettra les remerciements de cette maman pour notre intervention. Nous avons également pu soutenir la psychologue des soins palliatifs dans les rencontres avec cette maman et penser ensemble les différentes orientations nécessaires pour elle comme la PASS⁴ et la PASS Psy du CHU de Nantes. Quelques semaines plus tard, nous sommes invités au staff de la Pédiatrie pour présenter cette situation à l'ensemble des équipes et illustrer l'intérêt de nos interventions dans les équipes de soin en pédiatrie. Depuis, nous avons eu plusieurs appels de ces équipes, notamment sur des conseils dans la prise en charge et la prise en compte des éléments culturels présents.

Du soutien clinique au Dispositif de Groupe Transculturel : la situation d'Arûn

En février 2024, un pédopsychiatre du CHU exerçant en CMP nous contacte au sujet du jeune Arûn, âgé de huit ans. Arûn est le deuxième enfant d'une famille de trois garçons. C'est un enfant très inhibé, figé. Il présente un retard de développement et un mutisme extra-familial, ainsi qu'une forte inhibition anxieuse. Arûn est reçu régulièrement par le pédopsychiatre, il participe aussi à des groupes de médiation thérapeutique mais il progresse peu et est en difficulté dans le lien à l'autre. Son frère aîné est aussi accompagné par le CMP. Il a 10 ans et présente un retard sévère du développement et des symptômes autistiques. Le troisième, âgé de cinq ans, inquiète aussi les professionnels, mais de façon moindre.

La famille est kurde, originaire de Turquie. Monsieur est en France depuis 2010 suite à des persécutions au pays, Madame depuis 2014, suite à leur mariage. La famille est en situation précaire. Les deux parents apparaissent isolés et « fragiles », ils ne parlent que très peu le français. Le père est très mobilisé pour ses enfants. L'équipe s'interroge sur l'accompagnement d'Arûn et de sa famille. La situation évolue peu et ils sentent de nombreux non-dits. Madame apparaît énigmatique.

Nous prenons contact avec la psychologue du service. Il apparaît que la situation est complexe et interroge l'ensemble de l'équipe du CMP. Les trois enfants étant rencontrés par différents

⁴ Permanence d'Accès aux Soins de Santé (Psychiatriques) ouverte à toute personne malade en situation de précarité

professionnels de l'équipe, nous proposons de nous rendre au CMP lors d'une synthèse pour réfléchir ensemble à ce qui se joue pour Arûn et sa famille.

Cette rencontre a lieu en avril 2024. Elle permet à chacun d'apporter des éléments d'observation et d'analyse en référence aux questions migratoires, culturelles et linguistiques. Des questions se précisent alors sur les langues utilisées dans la famille. Du turc, du kurde et du français, lesquelles sont parlées, à qui, dans quels contextes ? Quelle est la langue de la tendresse et celle qui pose des interdits ? Quelles sont les raisons du départ ? Comment cela marque-t-il l'histoire familiale et son inscription dans les communautés turques, kurdes, françaises. Madame semble en retrait dans l'accompagnement de ses enfants. Qu'en est-il de son choix d'être en France, de se marier à cet homme ? Comment la famille vit-elle les difficultés de développement des trois enfants ? Comment est pensé l'autisme dans la culture kurde ? Comment ces difficultés prennent-elles sens dans une histoire singulière marquée par la rencontre de deux sujets dans un contexte de persécutions, de migration, de pluralité des références culturelles.

Cette première rencontre permet de déplier les questions, elle permet aussi aux professionnels de penser les effets de la migration, le mutisme extra familial⁵, les effets de la violence politique dans la transmission familiale.

A l'issue de cette synthèse, il apparaît à chacun que le Dispositif de Groupe Transculturel sera adapté à cette famille, lui permettrait de mettre en récit son histoire et à chacun de ses membres d'être entendu dans sa singularité. Ainsi, le groupe peut-il contenir les manifestations autistiques de l'aîné et soutenir les deux derniers plus inhibés.

Les parents sont d'emblée d'accord avec la proposition de l'équipe, soucieux de leurs enfants et intéressés de rencontrer des professionnels en groupe qui ont l'habitude de parler des choses du pays.

⁵ « Le mutisme extra-familial ou mutisme sélectif est quatre fois plus fréquent chez les enfants migrants bilingues que chez des enfants natifs monolingues. Le mutisme sélectif illustre parfaitement les enjeux paradigmatiques de la migration en reflétant la difficulté des enfants à faire du lien entre le monde du dedans (la famille et la culture d'origine, monde de l'affectivité) et le monde du dehors (l'école et la culture d'accueil, monde de la rationalité et du pragmatisme). Le mutisme sélectif entre aussi en résonance avec les problématiques de séparation et d'individuation à l'œuvre dans le développement du langage, et les enjeux de loyauté vis-à-vis de la culture d'origine. L'approche transculturelle permet d'intégrer la culture spécifique et l'histoire de chaque patient, afin que celui-ci parvienne à opérer un métissage entre ses deux cultures » in Di Meo S. et al. Le mutisme extra-familial chez les enfants de migrants. Le silence de Sandia in L'information psychiatrique, 2015.

A ce jour, deux consultations ont eu lieu et les premiers effets sont principalement de trois ordres :

- Un effet narcissisant du groupe, « On est accueillis comme des ministres » dira Monsieur.
- Un effet contenant, les enfants sont accompagnés par des cothérapeutes du groupe qui leur permettent de trouver leur place et d'être entendus avec leur symptomatologie. Arûn notamment pourra dire quelques mots et entrer en relation avec une cothérapeutes.
- Les parents s'ouvrent et peuvent évoquer des sujets peu abordés en entretiens au CMP.

Entre les consultations, un lien avec les professionnels du CMP qui accompagnent la famille vers notre consultation poursuit le travail de contenance à plusieurs.

Les effets thérapeutiques du Dispositif de Groupe Transculturel : la prise en charge de la Famille de Mohammed

La demande émane de la psychologue d'un service PJJ pour un adolescent âgé de 15 ans et sa famille. Mohammed présente des retards moteurs et intellectuels importants attribués à une naissance prématurée précoce. L'exploration diagnostique reste en cours, l'éventualité d'une psychose est nommée. Mohammed est le dernier d'une fratrie de 3, ses deux sœurs aînées et lui sont nés en France, de parents ivoiriens.

La psychologue rapporte les difficultés du service PJJ dans l'accompagnement de Mohammed et dans la compréhension de la dynamique familiale en raison de différences culturelles, différences existant également au sein du couple d'appartenances ethniques et religieuses différentes : père musulman, mère chrétienne évangéliste. Ces éléments constituent une indication sur le Dispositif de Groupe Transculturel de la CRCT.

Le dispositif réunit plusieurs cothérapeutes et nous invitons la famille au complet en présence de la psychologue PJJ et d'un interprète. C'est un espace de contenance groupal qui permettra de mieux comprendre la place de Mohammed dans sa famille et son rôle en tant que seul garçon en lien avec les attentes culturelles/traditionnelles mais aussi de faire du lien entre les représentations familiales traditionnelles et le vécu et les difficultés de Mohammed ici.

Pour son père, Mohammed est celui qui va représenter la famille et qui va prendre des décisions importantes pour ses sœurs (notamment leur mariage). Quant à Madame, elle

entretient une relation très fusionnelle avec son fils, dont elle pointe les fragilités qu'il convient de protéger notamment avec l'aide de Dieu. Chacun des parents semble vouloir façonner leur fils, chacun à leur manière.

Au cours des 7 entretiens qui s'étalent sur un peu plus d'une année, la famille déroule peu à peu son histoire entre France et Côte d'Ivoire. Nous constatons que le clivage s'actualise dans le dispositif, les discours des parents sont dissonants. Le clivage entre deux, voire trois mondes d'appartenance retentit sur la construction psychique de Mohammed. Mohammed est en difficulté pour trouver sa place, pour trouver du sens entre les deux discours de ses parents.

Les ruptures de transmission sont présentes à plusieurs niveaux. Les enfants connaissent très peu la culture d'origine de leurs parents, la question de l'appartenance à l'une ou l'autre des religions des parents se pose et la circulation des langues est très singulière dans cette famille (les parents se parlent dans une langue inconnue des enfants, la fratrie dans une langue inaccessible aux parents...).

Le Dispositif de Groupe Transculturel a permis d'ouvrir à une circulation de la parole de la pluralité des langues et des questions qui traversaient Mohammed et ses sœurs. L'exploration des étiologies culturelles⁶ et la valorisation de la culture d'origine dans laquelle Mohammed avait pu se sentir bien lors d'un voyage à visée thérapeutique, a permis à ses parents de négocier une pensée plus commune autour de l'éducation de Mohammed intégrant sa réalité, ses ressentis et ses désirs. Le service a entendu des réalités familiales et culturelles qui lui échappait.

⁶ Mise en sens culturelle des causes d'un dysfonctionnement

IV. Fonction ressource

Soutien des professionnels et bénévoles

Si la situation orientée sur la CRCT ne correspond pas au dispositif de soin de la CRCT, une réorientation peut être réalisée directement. En 2024, 7 situations ont fait l'objet d'une réorientation vers la psychiatrie de secteur ou une autre structure d'accompagnement.

Si l'évaluation de la situation n'aboutit à aucune prise en charge sur la CRCT, l'équipe peut proposer un soutien clinique en présentiel, par téléphone ou en visioconférence.

En 2024, **91 soutiens cliniques** ont été proposés aux partenaires ayant sollicité la CRCT :

- 6 concertations
- 3 médiations
- 16 soutiens cliniques en présentiel
- 62 soutiens cliniques téléphoniques
- 4 GRT

Groupe de Réflexion Transculturelle (GRT)

Afin de répondre aux nombreuses demandes que nous recevons et de faciliter le travail de réseau entre les différents acteurs du territoire, la CRCT propose des Groupes de Réflexion Transculturelle mensuel. Cet espace est ouvert, interdisciplinaire et inter-institutionnel. Des partenaires y présentent une situation complexe anonymisée, dans laquelle la question migratoire est présente. Les échanges et réflexions sont partagés autour de 2 à 3 situations par séance. En 2024, 6 séances ont été proposées :

- 4 GRT programmés, 1 annulé car absence de situation (avril, juillet, septembre et novembre) : séances de 2h00, animées par 2 professionnelles de la CRCT ; 12 professionnels ou bénévoles y ont participé.
- Rencontres Echanges et Réflexions avec l'ELPP : 2 fois en 2024, séances de 2h00

Groupe réseau des psychologues

Groupe réunissant des psychologues de différentes structures, œuvrant auprès d'un public migrant. Cette instance a eu lieu 3 fois en 2024 sur une demi-journée, pour partager des expériences et des questions cliniques. Des temps de préparation sont proposés en amont avec les psychologues qui souhaitent présenter un sujet.

Sollicitations CRCT en direction du réseau et des partenaires

La CRCT reçoit par mail ou téléphone les sollicitations des partenaires pour intervenir auprès d'équipes. En 2024, **50 demandes** ont été reçues.

Elles ont donné lieu à des réponses telles que :

- Participations à des réunions partenariales
- Sensibilisations
- Séminaires thématiques
- Orientations sur le Groupe de Réflexion Transculturelle

Séminaires

L'équipe propose un programme annuel de séminaires gratuits, à destination des professionnels désirant acquérir et approfondir des connaissances. Une sensibilisation à la pratique transculturelle, via les séminaires de la CRCT ou un autre organisme, est nécessaire pour s'inscrire sur les autres séminaires. En 2024, **7 journées** ont été proposées, 6 ont été réalisées, **96 professionnels** au total y ont participé (105 places – 9 annulations).

- 4 journées de **sensibilisation à la pratique transculturelle** ont été proposées : 3 programmées et 1 supplémentaire en décembre pour répondre aux nombreuses demandes des partenaires. Participation : 16 ; 13 ; 11 ; 13 personnes.
- 1 journée sur « **La famille et la migration** ». Participation : 15 personnes.
- 1 journée sur « **Exil, traumatisme et soins psychiques** ». Participation : 14 personnes
- 1 journée sur « **Public Mineurs Non Accompagnés** ». Cette journée a été annulée en raison de l'arrêt maladie d'un intervenant. Participation : 16 personnes.
- 1 journée sur « **Les langues** ». Participation : 14 personnes.

En plus de sa programmation annuelle, l'équipe de la CRCT a réalisé des interventions à la demande de partenaires d'autres services ou institutions : au total, **1356 personnes** ont participé et **23 interventions** ont eu lieu en 2024. Le tableau ci-après présente la diversité des interventions réalisées.

Thématiques	Participants	Modalités	Nombre
Personnes âgées migrantes	Agents du CCAS de la Ville de Nantes : CLIC et leurs partenaires	1 journée le 20/01/24 ½ journée 27/09/24	20 60
Famille en exil : entre vulnérabilité et créativité	Colloque Parl'ons St Nazaire	1 journée 23/01/24	125
Introduction à l'approche transculturelle	Equipe d'Ocens	½ journée le 29/02/24	20
Table ronde "Violence et résilience dans le parcours d'exil"	Univer'cité, organisée par le CADA COALLIA, NOSIG et le fond documentaire de Tissé Métisse	½ journée le 28/03/24	40
Introduction à l'approche transculturelle	L'Etape Jeunes	½ journée le 09/04/24	30
Séminaires des internes (Jeudis de la précarité)	Internes en psychiatrie et professionnels psy 4	½ journée le 08/01/24 ½ journées les 16/05/24 et 13/06/24	15 15 15
Migration et exil	Etudiants travail social ARIFTS	½ journée le 11/06/24	90
Migration et exil	Agents ville de Nantes (par Université permanente-CTAIR)	1 journée 08/10/24 1 journée 10/12/24	30 30
Approche transculturelle de la fin de vie	Equipe mobile soins palliatifs Région PDLL	½ journée 17/09/24	20
L'apprentissage des langues	Associations de bénévoles qui donnent des cours aux migrants (L'Autre classe...)	½ journée 19/09/24	30
Familles en situation transculturelle	Equipe du CMP Moulin des Roches de Epsylan	½ journée le 10/10/24	30
Soin et interprétariat, comment appréhender le travail avec interprète ?	Agents du CHU (formation continue)	1 journée le 15/10/24	15
Sensibilisation	Rire Médecin	½ journée le 09/11/24	15
La non-demande de soins psychiques : quelle rencontre entre le social et le soin ?	Partenaires et adhérents au PTSM	1 journée le 19/11/24	290
Interculturalité dans l'annonce et le soin en périnatalité	Journées scientifiques du Réseau Sécurité Naissance	½ journée le 21/11/24	250
Périnatalité et transculturalité	Service Grossesses à Risque	½ journée le 12/12/24	10
Périnatalité et transculturalité	Service de néonatalité	½ journée le 21/10/24 19/12/24	3 3
Le travail avec les interprètes	Asamla et ses partenaires (40 ans Asamla)	½ journée le 28/11/24	200

Rencontres partenaires

Présentation de la CRCT

L'équipe de la CRCT a rencontré un grand nombre de partenaires, afin de présenter les missions respectives de chaque structure et d'améliorer le travail de réseau : **30 rencontres** ont eu lieu, avec des institutions (ARS, Préfecture), différents services du CHU (HME, CMP, CIDE, Pédiatrie...), des associations (Cœur d'Exil, Ceméa, L'Etape, Solidarité Femmes, Médecin du Monde, CESaME44, IREPS, Coallia...), des services du Département (EDS, SIAO, MDA...), des villes (CCAS Bouguenais, Ville de Nantes, CNHR...), des étudiants (travail social, Master psycho, DU Ethique, Thèse médecine...), des groupes interinstitutionnels (Groupe Santé Mentale).

L'équipe a accueilli 2 professionnels en stages par comparaison (1 IDE du CH Daumezon, 1 psychologue en libéral).

3 rencontres spécifiques avec les psychologues du soin et les psychologues du réseau ont été proposées, afin de présenter la CRCT, faciliter les orientations et définir des thématiques de réflexions partagées : le travail avec les MNA, la question du corps.

Implication dans des projets partenariaux

En 2024, l'équipe de la CRCT s'est impliquée dans différents projets avec des partenaires :

- **Projet Territorial en Santé Mentale (PTSM)**, groupe n°13 : 2 petits déjeuners, 2 réunions de pilotage, 4 groupes de travail, 1 séminaire. Participation active à la mise en œuvre d'une étude sociologique « *Accompagner la santé mentale des personnes étrangères. Étude des actions mises en œuvre par les professionnels pour soutenir cette santé* » : préparation et suivi de l'étude, mise en lien avec les partenaires, soutien à la mise en œuvre des restitutions et valorisation lors d'un séminaire.
- **Groupe de psychodrame à destination de Mineurs Non Accompagnés** : Préparation d'un projet de groupe 2 temps de travail avec les Apsyades.
- **Groupe « Co-mérages & papotages autour du berceau »** : Travail autour de la remise en place du projet de groupe « Mamans-bébés » avec l'UGOMPS : 5 temps de travail
- Travail sur le projet Accueil de jour Jeunes migrants avec la Ville de Nantes : 3 temps de travail
- **Préparation des actes du colloque de la Revue L'Autre 2021** avec l'AEIP

- **Projet de séminaire avec le Centre Régional du Psychotraumatisme** : 2 temps de travail
- Rencontre avec l'association Tissé Métisse et adhésion via l'ANREAPP au Fond documentaire spécialisé en l'anthropologie

Formations du personnel de la CRCT

Les membres de l'équipe ont participé à des formations en 2024 :

- Formation par le Centre Régional du Psychotraumatisme (CRP) : 07/05/24, 3 professionnelles
- Colloque de la Revue L'Autre (6 et 7/06/24) : 5 professionnelles dont 1 qui est intervenue
- Séminaire AEIP (association internationale d'Ethnopsychiatrie) La domination en psychanalyse : 1 professionnelle
- Séminaire AEIP (association internationale d'Ethnopsychiatrie) Vulnérabilités en situation transculturelle : 1 professionnelle
- Séminaire EHES « La guerre transmise » : 1 professionnelle

V. Perspectives

Le développement de la CRCT ces dernières années et le maillage avec le réseau, ont mis en évidence la nécessité d'ajustements dans l'activité de la CRCT, dans un contexte d'évolution de la psychiatrie et de précarisation des parcours migratoires⁷.

Pour 2025, il sera donc nécessaire de consolider l'équipe et de rechercher de nouveaux locaux, afin de faciliter l'accueil des patients, le travail d'équipe et le travail avec les partenaires. Afin de mieux répondre aux besoins des patients et aux sollicitations des partenaires, l'équipe envisage pour l'année à venir :

- Un créneau supplémentaire 1 jeudi après-midi par mois, pour accueillir des patients sur un Dispositif de Groupe Transculturel, en petit Groupe.
- Le doublement des Groupes de Réflexion Transculturelle, à raison de 2 séances par mois.
- La programmation de plus de séminaires de sensibilisation, à raison d'au moins 3 par an.
- Un séminaire pour former les nouveaux interprètes
- Un séminaire co-organisé avec l'équipe du Centre Régional du Psychotraumatisme

⁷ Etude réalisée en 2024 par Karine MESLIN, sociologue : « *Accompagner la santé mentale des personnes étrangères. Étude des actions mises en œuvre par les professionnels pour soutenir cette santé* ».