

Un projet de soutien familial à l'intégration et à la promotion de la santé

Empowerment des familles migrantes ayant de jeunes enfants

A Genève, un programme réunissant infirmières et interprètes communautaires soutient les familles migrantes avec des enfants en bas âge. Il a débuté durant le pic de la pandémie, alors que le confinement et la peur de contracter le Covid pesaient au quotidien.

Texte: Delphine Barbe Coulon, Emma Louise Leavy

Les défis liés à la parentalité en contexte migratoire restent peu pris en compte dans les programmes de soutien aux parents. Ceux-ci privilégient trop souvent l'enseignement de stratégies éducatives directives. Divers obstacles se répercutent alors sur la qualité des soins, la compréhension et la communication entre les professionnels et les parents. La méfiance que peuvent ressentir les parents est parfois liée aux différences culturelles, aux difficultés linguistiques et au parcours migratoire souvent traumatique (Winn et al., 2018). Certaines familles refusent de recourir à un interprète membre de leur communauté lors d'une situation perçue comme tabou; le manque de neutralité affecte la qualité de l'interprétariat et rend difficile l'évocation de questions de dynamique familiale, maladie, santé sexuelle ou violence intrafamiliale (Gehri, Jäger, Wagner & Gehri, 2016).

Une période de vulnérabilité

La transition à la parentalité est une période de vulnérabilité parentale, augmentée lors de contexte défavorable et de manque de soutien social. Les risques de négligence et maltraitance infantile augmentent (Unicef, 2020). Le contexte migratoire exacerbe le stress et fragilise l'état psychologique. Il augmente le risque de dépression

Un soutien approprié qui répond aux besoins des parents migrants favorise le développement de l'enfant.

postnatale, avec 38 à 50% des femmes touchées, notamment en période d'isolement ainsi que de précarité psychique et sociale (Goguikian et al., 2016; Zelkowitz et al., 2008). Le contexte de la pandémie de Covid a encore intensifié cette vulnérabilité.

Capacité d'action pour l'enfant

L'approche des soins fondée sur les forces est une «approche holistique qui se concentre sur ce qui fonctionne bien, sur ce qu'une personne fait de mieux et sur les ressources dont elle dispose pour faire face aux événements de la vie, à



Woraphon / Adobestock

Un projet ambitieux

Le programme écosystémique PEPSIE est utilisé dans le canton de Genève avec des interprètes communautaires pour s'entretenir avec des familles migrantes éligibles aux mesures de l'Agenda Intégration Suisse (AIS) pour la petite enfance, développé par le Secrétariat d'Etat aux migrations et entré en vigueur en 2019. PEPSIE a été mis en place pour répondre à l'objectif fédéral d'informer et de donner accès à toutes les familles à des mesures « concernant le soutien familial, l'encouragement de l'intégration et la promotion de la santé en respectant le principe de l'égalité des chances. »

Ses buts sont de développer une vision commune autour du bien-être et de la santé infantiles et de soutenir les besoins développementaux des enfants en créant du lien social et valorisant les forces familiales tout en renforçant la relation parent(s)-enfant. Le développement du programme s'est effectué en plusieurs phases (recherche action sur les besoins des familles et de divers intervenants [Barbe Coulon, 2018], implémentation pratique avec les familles). La troisième phase vise à construire avec 24 interprètes communautaires, lors d'ateliers réflexifs, la trame des entretiens de l'AIS avec les familles.

leur situation de santé et aux défis posés par le système de santé... [Cette approche] ne cherche pas à ignorer les problèmes, mais plutôt à utiliser les forces pour contrebalancer, limiter ou minimiser les faiblesses, afin que ce qui marche fonctionne efficacement» (Gottlieb et Gottlieb, 2014, p. 27). La capacité d'action des parents leur permet de contrer leur propre vulnérabilité. Ceux-ci réalisent qu'ils peuvent renforcer les



Une maman vit avec sa fille dans un centre d'hébergement sans sortir par peur du Covid.



facteurs de protection individuels, familiaux et environnementaux. Ce processus est très important pendant la période d'encouragement précoce, propice pour construire une base solide pour la santé physique, intellectuelle et sociale de l'enfant à long terme (Glynn, et al., 2021; Promotion Santé Suisse, 2015). Le soutien valorisant des parents, les ressources collectives associées à la perception positive de l'enfant, le pouvoir de décision, l'intégration, la littératie en santé et la représentation culturelle influencent positivement les comportements en santé de la famille. Les parents peuvent ainsi expérimenter, comprendre l'importance de leur rôle, se l'approprier et s'adapter pour répondre aux besoins de développement d'un enfant, diminuant ainsi le risque de négligence (Lacharité et al., 2014).

Des ateliers par visioconférence

Dans le cadre du programme PEPSIE (lire encadré), des ateliers réflexifs et des rencontres ont été organisées à Genève avec 22 familles migrantes, incluant les deux parents et leurs enfants âgés de 0 à 18 mois. Ces ateliers ont réuni des infirmières, des interprètes communautaires et les parents. Ils se sont déroulés par visioconférence pendant les deux premières vagues de la pandémie

de Covid. Ces réunions en ligne n'ont pas constitué un obstacle aux échanges et discussions. Les entretiens ont ciblé les besoins de l'enfant. Les résultats présentés ci-dessous s'appuient sur l'analyse thématique des données recueillies lors de ces rencontres.

Les questions ouvertes ont permis aux familles de narrer leur expérience et d'explorer les préoccupations de chacun des parents. Voici les trois principaux défis auxquels ils ont dû faire face: la fatigue, le manque de compréhension et l'isolement. La fatigue, liée au manque de sommeil et aux réveils fréquents de l'enfant, est amplifiée en cas de symptômes du Covid. Plusieurs familles ont été touchées par la maladie; les parents se relaient auprès des enfants selon leurs symptômes. Les parents ont exprimé le souhait de mieux comprendre les besoins de développement de leurs enfants. Des mots simples sont alors utilisés pour répondre à leurs questions; les parents résumant ensuite ce qu'ils ont compris. En raison du confinement, les familles ont aussi souffert de l'isolement, de la taille exigüe de leur logement et de la promiscuité accentuée par la fermeture des écoles et des crèches.

Besoin de lien social

La première rencontre avec notre équipe, effectuée en période de Covid par visioconférence, a été très bien accueillie par les familles qui mentionnent un besoin de lien social. Elles souhaitent poursuivre le contact avec un interprète qui devient un accompagnateur. La peur du Covid est très présente, comme chez cette mère qui vit seule avec sa fille dans un centre d'hébergement sans oser sortir. A cela s'ajoute l'inquiétude anxiogène quant au statut de requérant d'asile, au logement et à l'accès aux cours de français. L'isolement et l'éloignement familial sont aussi des défis lors de la naissance d'un enfant loin du pays d'origine. N'ayant pas accès au maternage partagé avec les grand-mères, la mère se sent parfois démunie. Une famille évoque une dépression maternelle prénatale et craint une rechute. Par ailleurs, malgré la perspective d'un avenir meilleur, certaines familles sont déçues par la lenteur de l'amélioration de leurs conditions de vie. Sur ce plan, elles sont reconnaissantes des mesures d'intégration qui leur offrent un espoir pour le futur.

Préoccupés par la santé de leur enfant, les parents posent des questions sur l'alimentation diversifiée, les pleurs et la socialisation. Souvent conscients des éléments favorables à l'enfant, ils souhaitent contribuer à ses besoins de développement en participant à des activités proposées à distance. Ils font preuve d'initiative pour faire évoluer la situation, par exemple en contactant un pédiatre du réseau qui parle leur langue. Ils verbalisent facilement leurs défis, ce qui permet de les orienter vers des ressources correspondant à leurs besoins.

Les auteures

Delphine Barbe Coulon, infirmière, maître d'enseignement HES, responsable du pôle et du DAS Santé de l'enfant et de la famille, HEdS Genève,

Emma Louise Leavy, infirmière, collaboratrice scientifique HES.
Contact: delphine.coulon@hesge.ch






	Pouvoir se former et s'approprier l'approche réflexive participative S'engager et prendre ses responsabilités pour l'encouragement précoce
	Mieux comprendre le contexte et l'expérience parentale pour mieux accompagner à partir des préoccupations et des compétences
	Collaborer entre partenaires pour développer des pratiques participatives bénéficiant à toute la famille
	Donner du sens en définissant un objectif et un langage communs
	Créer du lien pour soutenir la relation parent-enfant et les besoins de développement de l'enfant en renforçant le pouvoir d'agir des deux parents dès le début de la vie plutôt que contrôler

Tableau: Recommandations pour opérationnaliser le programme PEPSIE dans la pratique (Coulon et Bartute, 2018)

Soutenir les forces parentales

Les interprètes communautaires ont reçu une formation sous forme d'atelier réflexif permettant d'explorer les croyances et de questionner la forme de l'entretien systémique et la posture participative basée sur les forces des parties prenantes. La majorité des interprètes communautaires se sentent reconnus dans leurs



Lors de ces rencontres, les infirmières comprennent mieux les réalités des parents.



compétences. La co-construction, en amont de l'entretien, augmente le sentiment de compétence. L'entretien permet de valoriser les parents invités à échanger sur les moyens de favoriser le bien-être et le développement de leur enfant. L'expérimentation avec les familles et l'atelier réflexif influencent le changement de représentations. L'importance de proposer un soutien spontanément plutôt qu'attendre que les parents le demandent est relevée, d'autant plus que certaines personnes n'osent pas demander de l'aide. Les parents sont libres de refuser la proposition et de revenir vers l'intervenant; une maman a pu ainsi prendre confiance en elle et s'ouvrir progressivement au cours des rencontres.

Les perceptions sur le partenariat et l'aide réciproque du binôme interprète-intervenant évoluent avec la compréhension de l'importance du pouvoir

d'agir des familles en renforçant leurs forces et ressources. Le partenariat concerne tout acteur gravitant autour de l'enfant: parents, accompagnateurs, professionnels de la santé et du social. Les infirmières et infirmiers apprennent à mieux connaître les parents lors de ces rencontres. Ils comprennent mieux leurs différentes réalités pour proposer des actions répondant aux besoins des familles, par exemple présenter le réseau existant en soutenant les liens avec le réseau naturel.

Dans le respect de chacun

La phase sociale d'écoute des préoccupations parentales sans lien direct avec l'enfant est nécessaire. Répondre aux besoins immédiats et concrets des parents qui se sentent entendus et reconnus semble une étape majeure pour créer un lien avec chacun d'entre eux. Il s'agit de reconnaître ce qui est prioritaire pour telle famille et qui est différent pour telle autre, en se détachant des objectifs d'intervention généraux. La personnalisation et le respect de chaque parent dans ses choix, rythmes et style a une influence indirecte sur l'enfant (Turcotte et Dubeau, 2014). L'intervention participative permet de co-construire une nouvelle perception de la réalité familiale pour mieux comprendre le contexte, remettant en cause les représentations de chacun des acteurs (Gingras et Lacharité, 2009; Lacharité, 2014).

Plutôt qu'une grille préétablie et des solutions toutes faites, les questions ouvertes favorisent la verbalisation des ressentis et amènent la personne à réfléchir et explorer sa situation. Une approche dans laquelle les familles font partie de la solution permet d'éviter de juger en adoptant une posture d'égal à égal. Elle contribue à la santé psychoso-

ciale des familles, à la diminution de la vulnérabilité et à la prévention. Certaines recommandations pour la pratique sont émises par les intervenants (voir tableau).

Prévention de la négligence

Les défis des prises en soin multiculturelles en contexte de double transition périnatale et de migration demandent une adaptation des pratiques. Hormis l'acquisition de compétences culturelles pour le professionnel, la co-construction d'interventions pour promouvoir la santé de l'enfant peut être réfléchiée avec d'autres partenaires. Le partenariat avec les interprètes communautaires, centré sur la fonction réflexive, les représentations, la participation et les forces des parties prenantes, contribue à une vision commune indispensable lors des rencontres familiales. Les compétences participatives développées permettent de créer des liens, de donner du sens et de renforcer le pouvoir d'agir des familles répondant ainsi à leurs besoins. La rencontre à trois contribue à soutenir la relation parent(s)-enfant. Elle participe à la prévention de la négligence dans un contexte de vulnérabilité multifactorielle de périnatalité, de migration et de pandémie autour de défis tels que l'isolement et la fatigue pour répondre aux besoins du nourrisson.

Les recommandations pour la pratique proposent des ateliers réflexifs expérientiels communs infirmiers-interprètes communautaires en milieu hospitalier avec l'approche de soins fondée sur les forces pour améliorer la qualité et l'efficacité des interventions auprès des familles migrantes. Pour la formation initiale en soins infirmiers, les interprètes sont des partenaires précieux pour partager leur expérience et illustrer les approches participative et interculturelle. Au niveau de la recherche, l'effet d'une posture centrée sur les forces et la famille peut être évalué avec un plus grand nombre de familles en contexte migratoire périnatal ou préscolaire. La recherche interdisciplinaire demande d'inclure les familles.



La bibliographie peut être commandée à l'auteure ou à la rédaction de Soins infirmiers.