



La diversité ethnoculturelle au collégial

L'évaluation et l'intervention psychosociales en contexte de diversité culturelle

Gayda Hassan, professeure en psychologie
Omaira Naweed, doctorante
UQAM

Cette fiche d'information vise à offrir une approche sensible culturellement à l'évaluation et à l'intervention. Celle-ci pour être équitable et non retraumatisante doit être basée sur **trois principes** :

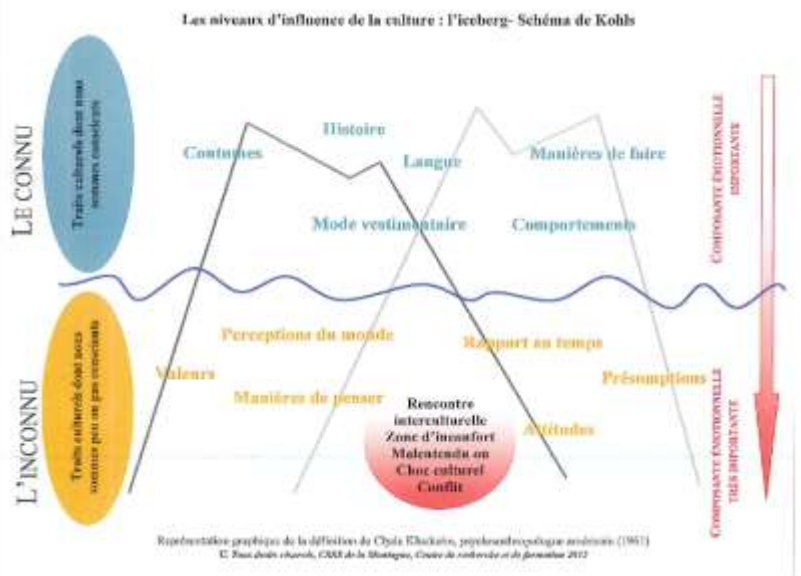
A. Éviter la *culturalisation* des problématiques rencontrées réfère au fait de sur simplifier une réalité complexe en l'essentialisant et en l'attribuant principalement à une caractéristique intrinsèque (race, valeurs culturelles, groupe ethnique). La *culturalisation* nourrit les stéréotypes et les préjugés ; elle produit des évaluations et interventions souvent punitives.

B. Éviter le *déni défensif des différences* c'est-à-dire une sur simplification des multiples facteurs historiques et contextuels qui peuvent être à l'origine de la problématique rencontrée. Le déni de différence peut engendrer un déni des injustices et inégalités sociales ainsi que de leur impact sur les problématiques rencontrées et sur les solutions possibles.

C. Développer une sensibilité culturelle et promouvoir l'équité exigent une prise de conscience des niveaux d'influence de la culture et de l'impact du regard que la société porte sur la personne. Prendre en compte le système de valeur de la personne et son environnement de vie passé, le nôtre et l'interaction entre les deux. Il faut viser **l'équité** en faisant une analyse approfondie du contexte, des besoins de la personne par exemple réduire les barrières d'accès aux soins, et en s'engageant à y répondre.

Nous sommes tous et toutes des êtres culturels et ethnocentrés

La rencontre interculturelle est celle de nos points de vue spécifiques. Nos identités sont ancrées dans des valeurs culturelles profondes souvent transmises par nos figures d'attachement et sont donc très chargées émotionnellement. Ces fondements identitaires nous influencent inconsciemment et peuvent créer des sentiments de choc, d'incompréhension ou d'incompétence. La rencontre interculturelle nécessite un travail sur soi et un recul pour prendre conscience de nos réactions, les comprendre et réviser nos évaluations et interventions en conséquence.



Miroir social négatif

L'intervenant doit être conscient des trois regards, de leur articulation et de leur impact sur la personne : celui sur elle-même, celui que la société hôte pose sur elle (le miroir social) et celui qu'elle perçoit que la société pose sur elle. Chez les personnes appartenant à des groupes dévalorisés, cette interaction entre ces trois regards souvent accompagnés de réelles expériences de discrimination ou d'exclusion sociale peut générer des sentiments de dévalorisation. Les réactions engendrées les plus communes sont la colère et le rejet social et quelques fois une détresse psychologique significative. Ce qui peut engendrer une spirale, un « effet miroir », caractérisé par un rejet mutuel et une escalade du conflit.

Obstacles d'accès aux soins : trois types de barrières

Barrières systémiques dont les critères spécifiques bloquent l'accès à certains services et formes d'aide :

- ✓ Barrières linguistiques et manque de services d'interprétation
- ✓ Méconnaissance des droits et des recours
- ✓ Expériences de racisme, peur d'être exclues par les membres du personnel
- ✓ Isolement géographique, social et culturel
- ✓ Manque de services coordonnés

Barrières sociales ou communautaires telles que les caractéristiques sociales, les rapports minorité/majorité ou parfois des valeurs communautaires/familiales :

- ✓ Préoccupations concernant la confidentialité
- ✓ Peur du jugement, de la stigmatisation ou de la honte face à l'intervenant, leur famille et à leur communauté, ou de renforcer les stéréotypes des intervenants par rapport à la communauté.
- ✓ Désir de garder la famille intacte
- ✓ Stigmatisation, honte et silence entourant la violence domestique et vie privée de la famille
- ✓ Les injustices associées aux privilèges (de classe, de peau, de genre, de statut, etc.)

Barrières économiques liées à la condition économique de la personne, des obstacles à l'ascension économique ou à l'éloignement des services :

- ✓ Pauvreté, dépendance économique
- ✓ Coûts des soins
- ✓ Plafond de verre (un plafond socio-économique invisible et constitués d'obstacles systémiques faisant en sorte que des personnes plafonnent au niveau du progrès social ou économique en raison de barrières liées à des caractéristiques arbitraires telles que le genre, la race, l'ethnie, la religion, etc.).

L'évaluation : modèles explicatifs de la maladie et comportements de recherche d'aide

La compréhension des modèles explicatifs locaux et des expressions de détresse et de la manière dont ils évoluent permet *une meilleure communication*. Ils peuvent être *utilisés dans des interventions* conçues pour mobiliser la force et la résilience individuelles et collectives et permettent au praticien *de créer une alliance thérapeutique* solide entre différents modèles explicatifs et sources d'aide pouvant inclure des systèmes médicaux formels et informels, des ressources et des stratégies religieuses ou communautaires.

Les valeurs culturelles et religieuses d'une personne peuvent déterminer ses idiomes de détresse et ses modèles explicatifs de maladie et de malheur. Cela a à son tour une incidence sur les stratégies et les attentes de la personne vis-à-vis des fournisseurs de services et sur les méthodes de recherche d'aide.

Il faut être conscient que les clients ne partagent pas nécessairement son propre modèle professionnel / théorique des problèmes de santé mentale, et qu'imposer son propre modèle entraîne le risque d'aliéner le client ou de nuire à la relation thérapeutique.

Les théories explicatives réfèrent à tout système de sens qu'une personne ou un groupe possède et qui lui permettent de s'expliquer les causes d'une souffrance ou d'une détresse. Ces théories souvent ancrées dans les traditions culturelles et religieuses des peuples incluent les connaissances et croyances sur les causes, mais aussi des solutions les plus appropriées pour résoudre ou atténuer les souffrances. Les modes d'expression de la détresse réfèrent aux comportements et symptômes utilisés par un individu afin d'exprimer sa détresse, et qui souvent dépendent de ce qui est approuvé socialement et culturellement comme mode d'expression. Les individus de cultures différentes n'exprimeront pas les mêmes symptômes pour une même catégorie de troubles ou encore ceux-ci ne revêtent pas le même sens. *En évaluation, il faut aller à la découverte des modes d'expression de la détresse, de modèles explicatifs de la souffrance, mais aussi des solutions envisagées et envisageables afin de bien comprendre la problématique en question.*

Implications des modèles explicatifs

Les modèles explicatifs des individus ont des implications importantes pour *l'adaptation, le comportement de recherche d'aide, les attentes face au traitement, les inquiétudes sur les conséquences du problème et la stigmatisation*. Il est donc essentiel de permettre à toute personne de référer librement à ses différents modèles à tous les moments, surtout pour les personnes qui sont exposées à différents ensembles culturels.

Attention, nous avons tendance à attribuer les comportements négatifs des personnes issues de groupes sociaux ou culturels dévalorisés à des caractéristiques internes et stables de l'individu. À l'inverse, à attribuer à des conditions environnementales, systémiques ou extérieures à l'individu, les causes des erreurs ou comportements négatifs des personnes issues de groupes sociaux ou culturels valorisés.

Système adaptatif de Silov¹

Silov a développé une théorie des systèmes adaptatifs qui sont sollicités en contexte de trauma ou de déplacement et offre également des pistes d'intervention qui permettent d'adresser ces systèmes. Ainsi pour chaque système adaptatif (attachement, sécurité, identité-rôle, justice, sens de l'existence) on peut associer des facteurs de stress, des réactions affectives, des problèmes de santé mentale et des interventions.

Tenir compte de l'intersectionnalité

L'intersectionnalité constitue une théorie clef pour l'évaluation et l'intervention sensible culturellement dans les contextes de violence envers des femmes immigrantes, minoritaires ou racisées².

¹ Voir Silov, D. (2007). Adaptation, ecosocial safety signals, and the trajectory of PTSD. In L. J. Kirmayer, R. Lemelson, & M. Barad (Eds.), *Understanding Trauma: Biological, Psychological and Cultural Perspectives* (pp. 242-258). New York: Cambridge University Press.

² Voir Samuels-Dennis Kimberley Crenshaw.

Des pistes d'intervention : la sécurité culturelle

Comment l'intervention peut-elle rendre justice à la personne ? *La sécurité culturelle*³ incluant la solidarité et la défense de droits humains fondamentaux constitue une approche prometteuse.

La sécurité culturelle : un processus

La sécurité culturelle est un processus qui débute par un éloignement du déni de la différence et d'une approche « tout le monde pareil » où on réduit la complexité et la diversité à une théorie explicative ethnocentrique et imposée universellement à tous. Il s'agit donc d'une prise de conscience que nous sommes tous et toutes des êtres culturels, ethnocentriques et dont nos préjugés teintent notre lien à l'autre. C'est aussi prendre conscience de nos réactions et de ce qui les provoque en lien avec nos expériences personnelles. Finalement de prendre une position non pas d'interprétation et de supposition, mais d'écoute pour découvrir, comprendre puis accepter les différences et ainsi travailler à partir de ces différences.

La sécurité culturelle : ses principes

- A. Universalité psychique réfère au fait que nous partageons tous une universalité humaine liée à notre inconscient ainsi qu'à notre condition humaine.
- B. Le va-et-vient constant entre l'idiosyncrasique individuel et le groupe culturel : tout être humain est à la fois un être unique avec des caractéristiques spécifiques et un être culturel. Le travail d'évaluation est d'analyser la manière dont les caractéristiques groupales et culturelles interagissent avec les caractéristiques individuelles pour créer une réalité interne spécifique.
- C. La maladie est la responsabilité du groupe : la souffrance est générée par la société, le groupe et la guérison doivent donc l'être également.
- D. La multiplicité des ordres moraux : accepter l'autre signifie accepter le fait que différents groupes culturels peuvent être gouvernés par différentes conceptualisations de ce qui est bien et mal et que ces divergences dans les ordres moraux peuvent causer des chocs culturels importants.
- E. La rencontre clinique est un déséquilibre de pouvoir : même si nous avons les mêmes droits, nous n'avons pas tous les mêmes pouvoirs. Il incombe à l'intervenant davantage de responsabilités.
- F. La reconnaissance des injustices sociales
- G. La présentation d'un espace qui accueille des différences de points de vue
- H. S'assurer qui est l'interlocuteur légitime

Questions posées dans le contre-transfert culturel :

- Quelles sont mes valeurs et mes besoins et les valeurs culturelles que je représente ?
- Qui suis-je aux yeux de mon client ?
- Quelles sont les valeurs que je promeus (ex. : l'autonomie) et comment résonnent-elles en lien avec les valeurs de mon client ?
- Comment est-ce que je me représente mon client ?
- Comment je réagis à mon client et pourquoi ?
- Mes réactions proviennent-elles de mon client et/ou de mes valeurs ?
- Est-ce que mes besoins interfèrent avec mon travail ?
- Comment la rencontre avec mon client me change ?
- Qu'est-ce que j'essaie de changer chez mon client ?
- Quelles sont les limites de mon intervention ?

Développer la décentration de l'intervenant qui doit :

- reconnaître et analyses son contre-transfert culturel ;

³ <https://www.indigenoushealthnh.ca/initiatives/cultural-safety#cultural-humility#cultural-awareness#cultural-safety#cultural-competence#cultural-sensitivity>

- s'éloigner de sa lecture du monde, poser un regard critique sur celle-ci, ses valeurs personnelles et professionnelles, influences de la société, de l'institution pour laquelle il travaille, etc. ;
- dépasser le point de vue ethnocentrique (allant parfois jusqu'au racisme) et à emmener l'intervenant à nuancer/relativiser sa pensée et sa vision du monde ;
- entrer dans le système de référence de l'autre :
 - s'intéresser et manifester une curiosité, un désir de découverte;
 - rechercher d'information (formelle ou informelle);
 - communiquer et surtout écouter de l'autre, questionner le langage, le sens des mots, l'observation du non verbal et ultimement, des voyages en pays étranger pour « vivre » le système de l'autre.

Utiliser la négociation/la médiation

Afin de mener à bien une négociation ou une médiation, plusieurs actions peuvent être entreprises.

1. Se questionner sur les actions acceptables pour le respect de tous et de chacun ;
2. Trouver une entente, ne serait-ce que minimal, afin qu'aucun ne se sente lésé dans ses droits, son identité, son bien-être et dans sa communauté culturelle ou institutionnelle ;
3. Nécessite la reconnaissance de la présence d'un conflit de valeurs plutôt que d'une pathologie détectée chez l'autre vu comme étant déviant à la norme dominante ;
4. Participation égale entre les protagonistes est nécessaire : chacun doit tenter de s'approcher de l'autre, de son point de vue, d'y réfléchir ;
5. Limites : temps requis, être conscient qu'il y aura toujours une partie de l'autre qui restera inaccessible, sans que cela ne nuise pas à l'intervention.

Quelques questions à se poser pour amorcer le processus de médiation :

- Que connaît mon client immigrant à propos de la société ?
- Dois-je être un informateur clef pour lui, puis un intervenant ?
- Quel est le modèle explicatif de mon client et sa théorie du monde ?
- Comment m'exprime-t-il sa joie, sa tristesse, ses peurs, etc. (quels sont ses modes d'expression de la détresse) ?
- Comment cherche-t-il de l'aide? Et quels types d'aide ?
- Qui est digne de confiance pour lui ?
- Qui est son légitime interlocuteur?
- Ma définition de ce qui est « normal » est-elle la même pour mon client?
- Si oui, ma définition et mes demandes sont-elles en lien avec les préoccupations que vit mon client ou sa liste de priorités ?
- Quel est mon rôle ? Est-ce ce que cherche mon client ?
- Quels sont les succès et nos difficultés de communication et comment y remédier ?
- Comment comprend-il son rôle et sa participation ?
- Sa compréhension est-elle réaliste compte tenu de la situation de l'intervention et des ressources disponibles ?

Conclusion : une formation continue et des ressources en ligne

Pour terminer trois recommandations :

- Se mettre en lien et de travailler en équipe, avec des consultants interculturels, des interprètes culturels et organismes communautaires qui ont une bonne connaissance diversifiée de leurs cultures
- Se tenir un peu informé des événements sociaux et mondiaux qui touchent sa clientèle
- Utiliser une approche de sécurité culturelle

Pour en savoir plus

Entretien de la formulation culturelle

- [DSM-5 Modules supplémentaires de l'Entretien de Formulation culturelle](#)

Formations interculturelles offertes au CUISS-

- <http://www.sherpa-recherche.com/fr/formation/presentation/>

CAMH

- https://irmhppsmir.camhx.ca/?utm_source=newsletter&utm_campaign=april%2C%202018&utm_content=image

▪

Formation réfugiés – G. Papazian-Zohrabian

- <https://cours.edulib.org/courses/course-v1:UMontreal+EREFUG.1+E2018/about>
- www.multiculturalmentalhealth.ca
- <http://www.enfantsneocanadiens.ca>
- <http://www.sherpa-recherche.com/fr/partage-des-savoirs/outils-pedagogiques/fiches-synthese/>
- <http://nasrhp.org>
- <http://www.ccirhken.ca/>
- <https://red.educagri.fr/kits-et-sequences-pedagogiques/la-rencontre-interculturelle/>
- <https://www.indigenoushealthnh.ca/initiatives/cultural-safety>