



Fiche de connaissances

Santé mentale et migration : mettre les personnes migrantes au centre des préoccupations

La Communauté MIEUX+ en Amérique latine et Caraïbes



Contexte

Le 8 mars 2022, a eu lieu la 3e réunion de la Communauté MIEUX+ en Amérique latine et Caraïbes (ALC). Le thème central de cette réunion était le **lien entre la santé mentale et la migration**, ainsi que le **travail des administrations publiques pour réduire l'impact que la migration peut avoir sur la santé mentale des personnes migrantes**.

L'objectif de la session était de faciliter l'échange de connaissances et de pratiques entre les fonctionnaires des administrations de la région ALC, ainsi que celles réalisées dans les États membres de l'Union européenne. À cette fin, les travaux sur la santé mentale et la migration du **groupe de travail sur la santé mentale de la Table ronde intersectorielle pour la gestion des migrations (MTIGM) du Pérou ont été présentés, accompagnés d'une intervention théorique et pratique de l'experte espagnole, Cecilia Gelpí**. La discussion a porté, dans un cadre théorique et pratique, sur l'impact du processus migratoire sur la santé mentale, ses facteurs de risque, ainsi que les différents axes d'intervention avec des exemples de pratiques réalisées en Espagne.

<https://www.mieux-initiative.eu/en/>





Bonnes pratiques et défis identifiés dans la gestion de la santé mentale et de la migration en Amérique latine et Caraïbes



Bonnes pratiques

L'innovation grâce aux partenariats public-privé

Au **Pérou**, de nouveaux espaces ont été créés dans les établissements de soins et de santé privés pour les personnes migrantes et réfugiées. Cela permet d'offrir plus de services et d'avoir une plus grande capacité de prise en charge.

Importance de travailler à partir de l'individualité de l'intervention et de l'identification des priorités et des besoins en fonction des différents profils des personnes migrantes

Les personnes migrantes ne constituent pas un groupe homogène et ont donc besoin d'une attention individualisée.

Inclure la santé mentale dans des plans nationaux

Comme dans le cas du **Pérou**, où les réseaux de santé sont développés dans le cadre des services de soins communautaires. Leur objectif est de dépasser le simple centre de santé et de créer des centres de soins communautaires, tels que des foyers ou des centres de santé mentale communautaires.

Disposer de systèmes capables d'identifier les facteurs de risque et de vulnérabilité de la population migrante dans les différentes étapes de la migration

- **Accompagnement des besoins immédiats.** Par exemple, dans le cas des demandeurs d'asile, dans une situation de particulière vulnérabilité et nécessitant une prise en charge psychologique immédiate ;
- **Accompagnement dans les processus d'adaptation et de deuil,** à moyen et long terme. En particulier, en accompagnant les familles des personnes migrantes disparues dans le retour, et le deuil. Par exemple, comme le travail effectué au Salvador pour **accompagner les familles de personnes migrantes disparues.**



Défis identifiés

Les approches des pays en matière de santé mentale ne sont pas homogènes.

Les systèmes de santé actuels présentent une grande faiblesse pour intégrer la santé mentale dans leurs programmes.

Renforcer le rôle de facilitateur des administrations pour fournir des informations sur les espaces d'attention et d'accompagnement de la population migrante.

Les nouveaux défis en matière de soins de santé mentale pour les personnes migrantes et rapatriées. Par exemple, des pays comme le **Salvador** et le **Costa Rica**, traditionnellement des pays de transit, deviennent également des pays d'accueil.

Le manque d'accès des personnes migrantes aux soins de santé mentale dans les systèmes de santé nationaux.

Le lien entre l'étape du processus migratoire et l'impact sur la santé mentale dépend de la conjoncture et de la situation dans le pays.



Ressources supplémentaires

Directives de l'Agence des Nations Unies pour les réfugiés (HCR)

<https://www.acnur.org/salud-mental-y-apoyo-psicosocial.html>

Guide pour la prise en charge psychosociale des personnes migrantes en Mésio-Amérique. OIM, 2018, (p 43).

https://publications.iom.int/system/files/pdf/guia_atencion_psicosocial.pdf

Manuel pour enquêter efficacement sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Protocole d'Istanbul. Bureau du Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme.

<https://www.ohchr.org/sites/default/files/documents/publications/training8rev1sp.pdf>

Politique, plans et programmes en matière de santé mentale - Edition révisée (Ensemble de directives sur les services et les politiques de santé mentale).

https://www.sanidad.gob.es/eu/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/salud_mental/opsc_est13.pdf.pdf

Psychologie et psychiatrie transculturelles. Bases de l'action. Pérez Sales P (2003), Ed Desclée de Brower. Bilbao



Groupe de travail sur la santé mentale de la Table ronde intersectorielle pour la gestion des migrations (MTIGM)



Défis identifiés

L'une des lignes directrices établies dans la **Loi sur la santé mentale** (n° 30947), stratégie 3.10, est celle relative aux **soins de santé mentale complets pour la population migrante**, avec un principe de soins décentralisés. L'un des **obstacles existants est le manque de communication et de sensibilisation de la population migrante en matière de santé mentale**. Sans information ni sensibilisation, il est plus difficile de prendre conscience du problème de santé mentale, ce qui rend l'intervention plus difficile. Un autre défi est la **stigmatisation des personnes migrantes au Pérou**, en particulier des personnes migrantes et réfugiées du Venezuela.



Bonnes pratiques

1. Groupe de travail sur la santé mentale, MTIGM

Le **groupe de travail sur la santé mentale** de la Table ronde intersectorielle pour la gestion des migrations (MTIGM) a été créé pour **atténuer les conséquences de la COVID-19 et pour permettre l'accès aux soins pour d'autres maladies mentales**. Il crée une articulation territoriale intersectorielle pour la prise en compte des besoins en matière de santé mentale. Ce groupe œuvre pour **permettre l'accès aux services de santé mentale pour la population en situation de vulnérabilité**, ainsi que le **lien entre les services et les usagers**.

Il est devenu une **plateforme de coordination et de concertation** et sa structure permet la transmission immédiate d'informations et de bonnes pratiques, ce qui permet de **réagir rapidement à l'évolution des situations migratoires**. La Table ronde propose des espaces de discussion pour les personnes migrantes ayant des questions urgentes ainsi que des bureaux décentralisés à l'intérieur du pays.

La Table ronde intersectorielle pour la gestion des migrations (MTIGM) est une commission multisectorielle rattachée au Ministère des Affaires Etrangères. Elle est composée d'institutions publiques nationales, d'organisations de la société civile, ainsi que de quatre agences des Nations unies. Ses travaux sont basés sur des demandes identifiées qui sont discutées dans des groupes de travail spécifiques organisés par thème (santé mentale, nutrition, frontières, etc.).

2. Modèle de soins de santé mentale communautaire

Modèle de soins de santé mentale communautaires dans chaque territoire, articulé en **réseaux de services de santé intégrés** (centres de santé mentale communautaires, hôpitaux, centres de réhabilitation psychosociale et professionnelle et foyers protégés).

3. Réseau de promoteurs

Elaboration d'activités de promotion préventive à travers les réseaux sociaux des centres communautaires de santé mentale.

La table ronde développe un réseau de promoteurs vénézuéliens de la santé et de l'intégration pour un plus grand impact et une meilleure communication dans la communauté vénézuélienne.

4. Enregistrement des données

Développement d'un **registre d'organisations fournissant des services de santé mentale et de soutien psychosocial** aux personnes migrantes et réfugiées au Pérou.

5. Formation des agent.e.s de santé

Développement de **programmes de formation pour le personnel de santé** afin de rendre plus visibles les besoins en soins des personnes migrantes. C'est également l'objectif de l'**Action Costa Rica IV**, actuellement mise en œuvre par MIEUX+ avec le ministère de la Santé du Costa Rica. Pour plus d'informations, veuillez consulter notre [page web](#).



Impact du processus de migration sur la santé mentale



Cadre théorique

La migration est l'un des phénomènes sociaux les plus importants de notre époque. Ces phénomènes migratoires sont constitués de personnes qui, pour diverses raisons, ont dû quitter leur terre d'origine. Parler de santé mentale pour cette population, c'est parler de droits humains.

Les soins de santé mentale ont une **double dimension** : d'une part, dans leur implication dans la **prévention des situations de plus grand risque**, et d'autre part, dans la **création des conditions dans le territoire d'accueil qui favorisent le processus d'adaptation de la population migrante**.

L'implication des personnes migrantes elles-mêmes dans le processus d'inclusion dans le nouveau contexte d'accueil favorise non seulement la résilience mais aussi le **passage d'un modèle d'assistance à un modèle non passif et responsabilisant**. De même, les communautés d'accueil peuvent et doivent faire partie du processus d'accueil afin d'éviter la peur et la perception d'une menace pour les personnes migrantes.

Impacts sur la santé mentale et intervention psychosociale

1. Phases du processus de migration

Le processus de migration comporte différentes phases avec des périodes différentes qui impliquent une transformation de la personne en un.e autre Soi. Ce sont :

- (a) **La fuite**, à la recherche d'une protection et d'une solution aux conditions de vie insatisfaisantes. Elle implique un changement de référence et de contexte ;
- (b) **Le voyage** : généralement imprégné d'expériences traumatisantes et/ou ayant un grand impact vital ;
- (c) **L'accueil** : en tant que processus dynamique et flexible pour la protection, la récupération et la reconstruction du projet de vie ;
- (d) **L'inclusion** : ne signifie pas l'adaptation dans le nouveau contexte, mais le respect de la personne elle-même avec son contexte d'origine dans le nouveau contexte d'accueil.

La pleine inclusion dans la société d'accueil intervient lorsque le statut de personne migrante et/ou réfugiée ne fait plus de différence.

2. Facteurs de risque

La migration n'est pas en soi une cause de troubles mentaux. Elle peut constituer un facteur de risque :

- a) s'il existe une "vulnérabilité préalable" de la personne (de par son histoire personnelle, conditions de migration, parcours, capacités personnelles, réseaux de soutien, etc.) et ;
- b) si les facteurs de "stress" sont élevés (l'environnement d'accueil est hostile : il rejette, harcèle, marginalise et exclut socialement les personnes migrantes).

3. Impact psychologique

Les impacts de la migration au niveau psychologique se situent dans les domaines :

- a) **Psychophysiologique** : cauchemars, flashbacks, hyper-vigilance, etc. ;
- b) **Emotionnel** : fortement conditionné par le cadre culturel de chaque personne. Cela peut inclure le chagrin migratoire (partiel, récurrent et multiple) ;
- c) **Identité** : l'image que l'on a de soi par rapport au monde - qui suis-je ? ;
- d) **Impact vital** : perturbation du projet de vie, de la conception du monde et de la confiance en l'autre.

4. Axes d'intervention

Les 3 principes de base de l'intervention centrée sur la personne sont les interventions qui sont réalisées avec :

- (a) une approche fondée sur les droits ;
- (b) le respect de l'identité ; et
- (c) la facilitation des réparations.

De même, **trois approches** d'intervention doivent être envisagées : **psychosociale, interculturelle et clinique.**

5. Intervention psychologique

- ✓ **Normalisation et vision dynamique des symptômes.**
Les symptômes sont des réponses équilibrées à l'inconfort et à la souffrance. Ne pas "pathologiser" la personne ou "étiqueter" la symptomatologie.
- ✓ **Les personnes migrantes ne constituent pas un groupe homogène,** pas plus que ne le sont leurs besoins, leurs vulnérabilités (sociales et sanitaires) et leur résilience.
- ✓ **La migration n'est pas une maladie.** Comme dans d'autres processus de deuil, un soutien émotionnel, une contention et un accompagnement sont souvent nécessaires.
- ✓ **Remplacer la vision du trouble par celle du processus.**

6. Niveaux d'intervention psychosociale

- **Le premier soutien psychologique** : une contention de la crise qui facilite le traitement de l'expérience ;
- **Des conseils de différentes disciplines** pour accompagner le processus thérapeutique ;
- **Accompagnement psycho-juridique** : procédure administrative et juridique qui existe dans tout processus de migration et qui doit accompagner le processus psychologique. Il comprend la mise en œuvre du Protocole d'Istanbul ;
- **Intervention thérapeutique** : une fois que la protection et le contexte de stabilité qui permet à l'état d'alerte de s'estomper ont été atteints, il est possible de commencer à reconstruire le projet de vie fracturé, en retravaillant l'expérience à partir de la résilience et de l'identité de la personne ;
- **Système pyramidal à 4 niveaux** : Comme le soulignent les Protocoles internationaux pour le soutien et l'intervention psychosociale (OIM 2018), les soins de santé mentale doivent reposer sur un système pyramidal à 4 niveaux : **services de base et sécurité ; services de soutien familial et communautaire ; soutien ciblé aux populations vulnérables ; et services spécialisés.**



Santé mentale et migration en Espagne

En **Espagne**, il existe tout un cadre d'entités sociales qui collaborent avec le gouvernement pour mettre en œuvre des programmes d'accompagnement du processus d'accueil et d'inclusion. Dans ces organisations, il y a généralement un psychologue pour accompagner les différents processus. De même, dans certains hôpitaux publics (bien qu'en nombre limité), il existe une unité de soins interculturelle pour les soins spécialisés destinés aux personnes migrantes. La variété des programmes qui travaillent à tous les niveaux de la prise en charge des personnes migrantes et de la santé mentale dans les différentes communautés autonomes est très grande, mais on peut citer les exemples suivants.

Programme d'attention à la population immigrée en santé mentale (PAPI-SM), Andalousie.

Ce programme s'inscrit dans le cadre de la ligne stratégique "Soins de santé mentale pour les personnes à risque ou en situation d'exclusion sociale" du plan global de santé mentale d'Andalousie. Il sert d'outil aux professionnels, en guidant et en fournissant les moyens appropriés pour améliorer la prise en charge des immigrants souffrant de problèmes de santé mentale. Il comprend des protocoles d'action face aux diversités présentées par le groupe. Pour plus d'informations, veuillez consulter ce [lien](#).

Abri et soins complets pour les personnes souffrant de problèmes de santé mentale, Asturies.

Ce programme s'adresse aux personnes ayant demandé ou bénéficiant du statut de réfugié ou de la protection subsidiaire, aux personnes bénéficiant d'une protection temporaire, aux personnes devant être ou ayant été réinstallées dans un État membre ou relocalisées à partir d'un État membre, présentant des problèmes de santé mentale qui empêchent ou entravent le déroulement normal de leur vie (même sans diagnostic). Pour plus d'informations, veuillez consulter ce [lien](#).



Institutions présentes

La troisième réunion de la **Communauté MIEUX+ en Amérique latine et Caraïbes (ALC)** a réuni **22 participant.e.s** de **douze institutions** issues de **huit pays** de la région.

Pays	Institution
Brésil	Bureau du défenseur public de l'Union (DPU)
Colombie	Ministère des affaires étrangères
Costa Rica	Direction générale des migrations et des étrangers (DGME)
Costa Rica	Ministère de la santé
El Salvador	Ministère des affaires étrangères
Mexique	Institut national des migrations (INM)

Pays	Institution
Mexique	Ministère de l'Intérieur (SEGOB)
Paraguay	Ministère des affaires étrangères
Pérou	Ministère des affaires étrangères
Pérou	Ministère de la santé
Pérou	Surintendance nationale des migrations du Pérou
République dominicaine	Institut national des migrations de la République dominicaine (INMRD)

Financé par l'Union européenne



Mis en oeuvre par l'ICMPD



<https://www.mieux-initiative.eu/en/>
 Migration EU Expertise
 @mieux_migration
 mieuxmigration