



« Accompagner la santé mentale des personnes étrangères ayant connu une migration récente ; un enjeu sociétal »

Synthèse de l'étude - Karine Meslin - GERS

Une étude initiée dans le cadre du PTSM

Initiée par le groupe de travail n°13 du Projet Territorial de Santé Mentale de Loire Atlantique, notre étude analyse les modalités de l'accompagnement socio-sanitaire de la santé mentale des personnes étrangères ayant connu une migration récente, dans un contexte de tension de l'offre de soins psychiatriques, d'une part, et de durcissement des parcours migratoires et des conditions d'accueil en Europe et en France, d'autre part.

Rendre visibles les pratiques existantes doit permettre de faciliter leur partage, leur capitalisation, voire leur essaimage, tout en soulignant les conditions matérielles et organisationnelles dans lesquelles elles ne peuvent exister.

Une étude sociologique, adossée à une enquête qualitative

- ◇ 14 entretiens collectifs, conduits dans 5 villes de la Loire Atlantique, réunissant 70 professionnels des champs sanitaire et social et 3 bénévoles
- ◇ Une analyse documentaire de rapport d'études, des bilans d'activités de structures sociales et sanitaires, d'articles scientifiques, etc.

Cette synthèse est extraite d'un rapport d'étude accessible à toutes et tous, via le PTSM de Loire Atlantique¹. Elle se centre sur les principales actions identifiées par les professionnels interviewés pour soutenir la santé mentale des étrangers récemment arrivés en France. Elle souligne, pour chacune, les ressources professionnelles et, ou organisationnelles nécessaires à leur déploiement.

¹ Ptsm44@chu-nantes.fr – Hôpital Saint Jacques, 85 rue Saint Jacques, 44093 Nantes.

Karine Meslin (GERS), « Accompagner la santé mentale des personnes étrangères ayant connu une migration récente », Rapport d'étude pour le groupe de travail n°13 du PTSM de Loire Atlantique, 2024, 77p.

La santé mentale des étrangers, une problématique liée à une double dégradation

Une problématique émergeant sur fond :

- ➡ De dégradation de l'offre de soins en psychiatrie, se traduisant par des difficultés d'accès aux services sanitaires de droit commun, renforcées pour les personnes en situation de précarité.
- ➡ De durcissement des parcours migratoires et de détérioration des conditions d'accueil, se doublant d'une précarisation administrative et sociale des étrangers, avec pour corolaires :
 - ∞ Le renforcement des possibles traumatismes vécus dans les pays d'origine et, ou durant le parcours migratoire, et l'advenue de nouvelles souffrances psychiques.
 - ∞ L'éloignement de l'offre de soins et de la possibilité de s'engager dans un parcours de soins au long cours.

Aux réflexions sur la prise en compte des traumatismes liés à la situation d'exil, ce contexte ajoute des questions liées aux troubles que peuvent générer sur la santé, les précarités sociale et administrative. En éloignant une partie des étrangers de l'accès aux services de soins, elle participe aussi à élargir le champ des acteurs susceptibles d'agir sur leur santé mentale et pose la question de l'articulation des interventions des acteurs de ces différents champs.

Des actions pour tenter de soutenir la santé mentale des étrangers

1 - Déployer une offre d'écoute graduée

C'est dans la posture d'accueil et d'écoute des personnes que la plupart des enquêtés semblent chercher un début de réponse pour tenter de soulager les exilés qu'ils accueillent et soutenir leur santé mentale, tandis que les réponses matérielles à leur apporter sont rares.

Plusieurs types d'écoute se déploient dans de nombreux services du champ social

- ➡ Une écoute bienveillante en préparation de la demande d'asile ou au titre de la protection de l'enfance
 - ∞ En rupture avec la posture évaluatrice fortement incitative et aux calendriers imposés par les administrations.
 - ∞ En respectant ce qu'elles sont disposées à dire ou non, ainsi que leur temporalité.
- ➡ Une écoute attentive, détachée du rythme et des enjeux administratifs, formalisée par des espaces dédiés ou s'appuyant sur des moments de partage informels
 - ∞ Pour restaurer la dignité des personnes, et ne pas les réduire à leur étrangeté ou à leur statut administratif
 - ∞ Pour reconvoquer leurs ressources, leurs savoir-faire, les facettes positives de leur trajectoire, etc.
- ➡ Une écoute « qualifiée » pour ceux que la première écoute ne soulage pas suffisamment, permise par la présence de psychologues dans les structures sociales ou par les liens tissés avec des équipes mobiles de psychiatrie
 - ∞ Pour compléter l'écoute des travailleurs sociaux.
 - ∞ Pour évaluer les besoins de suivi psychiatrique des personnes.
 - ∞ Pour soutenir la demande de soins psychiatriques lorsqu'elle est nécessaire.
 - ∞ Pour attendre l'accès aux services psychiatriques de droit commun.
 - ∞ Pour soutenir les professionnels du social et les militants associatifs, et leur capacité à écouter.

2 - Avoir /se doter des moyens de comprendre l'autre

La qualité de l'écoute, si elle dépend de la posture adoptée, dépend aussi de la capacité à comprendre les personnes. Cela suppose non seulement de comprendre la langue qu'elles parlent, mais aussi le cadre dans lequel elles évoluent et ce qu'elles traversent.

L'étude souligne l'inégalité sensible des ressources en formation et en interprétariat professionnel qui sépare les professionnels selon les services et les territoires au sein desquels ils exercent. Pour parer à cette situation, les professionnels cherchent par eux-mêmes, bricolent, font appel à des collègues bilingues, à des proches, à des logiciels de traduction, dessinent, cherchent des vidéos, etc.

Cette attention à prendre soin contribue à soutenir la santé mentale des étrangers, en leur témoignant de l'intérêt. Mais elle ne permet pas de leur garantir une qualité d'accompagnement suffisante pour accéder à leurs droits.

Ce qui est soutenant

- ◇ Le temps à accorder aux personnes, et notamment les temps informels « gratuits », dégagés de finalités directes
- ◇ La présence de psychologues « dans les murs » des structures du champ social
 - pour les personnes étrangères,
 - pour les professionnels du social (avec *a minima* des analyses de la pratique),
 - pour la qualité des demandes adressées aux services psychiatriques.
- ◇ Les possibilités de recours à l'interprétariat professionnel (aujourd'hui très inégales entre domaines et entre territoires).
- ◇ L'accès à des formations sur les parcours migratoires, les étapes administratives, la posture transculturelle, la santé mentale, etc.

3 - Faciliter la rencontre soignants-soignés

L'étude souligne l'enjeu qu'il y a à lever les freins et les résistances qui s'opposent à l'accès aux soins et aux soins psy des personnes étrangères récemment arrivées en France.

Les professionnels interviewés œuvrent à réduire la distance entre soignants et soignés et disent la nécessité d'agir sur différents fronts.

- ➡ **Rassurer les professionnels de santé réticents à accueillir les étrangers, surtout en situation de précarité, et assoir la demande des personnes étrangères.**
- *En accompagnant les personnes aux consultations.*
 - *En appelant les services pour soutenir la demande et réexpliquer la demande, le cas échéant.*
 - *En délestant les professionnels du soin des questions sociales et administratives.*
 - *En allant jusqu'à prendre à la charge des services sociaux, l'interprétariat professionnel en situation médicale.*

- ➔ **Rassurer les personnes sur les « soignants de la tête ».**
 - En s'appuyant sur les liens déjà tissés avec les travailleurs sociaux pour faciliter la rencontre avec les psychologues.
 - En expliquant leur fonction à partir des connaissances et représentations des personnes.
 - En sortant de la dualité « soignant-soigné » et en mobilisant le collectif.
 - En sortant le soin psy du bureau du psychologue, et en s'appuyant sur des temps informels, des temps de loisirs, de jeux, etc.
 - En partant de la demande des personnes, même si elle est utilitariste, sans préjuger de son illégitimité.

- ➔ **Accepter l'intrication des problématiques sociales et psychologiques.**
 - En abaissant les seuils d'exigence à l'entrée des services de santé (rendez-vous manqués non excluants, permanences plutôt que RDV, souplesse vis-à-vis de l'engagement dans le temps, etc.).
 - En aidant à démêler les questions sociales qui empêchent d'être disponibles aux soins psy.

Ce qui est soutenant

- ◇ L'interconnaissance entre professionnels de services et de champs professionnels différents, pour lever les préjugés réciproques, aider à mieux comprendre les prérogatives et cadres d'intervention de chacun, et faciliter le chaînage des actions.
- ◇ La présence de psychologues dans les structures sociales et en appui des professionnels du social.
- ◇ Les pas de côtés des psychologues pour aller vers les personnes (physiquement et culturellement) et abaisser le seuil d'accès aux soins pour les personnes.

4 – Réinscrire les étrangers dans des espaces où ils ne sont pas considérés par le seul prisme de leur étrangeté

Pour soutenir la bonne santé mentale des étrangers, les professionnels interviewés veillent à les réinscrire dans des espaces collectifs au sein desquels ils peuvent reconvoquer toutes leurs facettes identitaires, sans être réduits à leur étrangeté ou à leur statut administratif, et au sein desquels ils sont réhabilités en tant que personnes, dotées de ressources, d'une histoire, de savoirs faire, de connaissances, etc.

- ➔ **Diversifier les espaces de bien-être et de reconnaissance sociale, comme espaces de réparation et de protection.**
 - En s'appuyant sur des activités sportives, culturelles, culinaires, etc.
 - En aidant les personnes à s'inscrire dans des cercles de sociabilité divers, détachés des professionnels du social (parrainage avec des familles françaises, liens avec les personnes déjà installées de leur pays d'origine, liens aux maisons de quartier de leurs lieux de résidence, cours de langue française, etc.).

- ➡ **Prendre soin du corps et des apparences, pour soutenir la santé mentale.**
 - *En proposant des séances de coiffure, d'esthétique, de soins, pour renouer avec des corps malmenés.*
 - *En proposant des « vestiaires » ouverts où les personnes peuvent choisir leurs vêtements, pour réaffirmer une identité sociale (jeunesse, féminité, masculinité, etc.) et retrouver une forme de fierté.*

5 – *travailler à plusieurs, pour mailler les parcours des étrangers et soutenir leur santé mentale*

Le travail collectif et, ou partenarial s'impose au fil de l'étude comme la clé de voute de l'accompagnement de la santé mentale des étrangers ayant connu une situation de migration récente. C'est comme si la dureté des conditions dans lesquelles ils se trouvent et la rareté des moyens à leur offrir dans chacun des services rendaient plus indispensable encore qu'ailleurs, le recours aux autres.

- ➡ **Privilégier la coréférence ou la multi référence dans le travail social ?**
 - *Pour laisser aux personnes la possibilité de choisir les espaces de leur vie qu'elles acceptent de donner à voir ou à entendre à chacun ; et leur permettre de recouvrer ainsi une forme de maîtrise de leur propre vie.*
 - *Pour limiter les relations de dépendance qui peuvent se nouer entre une personne et le travailleur social désigné pour son accompagnement, en particulier chez les très jeunes ayant connu de nombreuses ruptures familiales et affectives qui peuvent investir dans cette relation plus que ce à quoi elle est vouée.*
 - *Pour contenir les risques de surinvestissement ou de sur-implication observables auprès des personnes les plus marginalisées, notamment les mineurs.*
 - *Pour décharger les professionnels d'une partie des problématiques sociales des personnes, les alléger du poids de la responsabilité des situations accueillies, et limiter l'épuisement psychique lisible chez une partie d'entre eux.*
- ➡ **Développer les formes de travail partenarial et d'interconnaissance entre acteurs de l'accompagnement des étrangers**
 - *Autour de dispositifs au long cours intégrant des professionnels du social et du sanitaire.*
 - *Autour d'espaces de travail ponctuels, de rencontre et de réflexion partenariales, sous forme de journées d'études, de formations, d'échanges, de conseils, d'analyse de situations mobilisant plusieurs structures, de forum, etc.*
 - *Autour de temps de sensibilisation et de travail avec les bénévoles partenaires*

Ce qui est soutenant

- ◇ Les temps d'analyse et de retour sur la pratique au sein des services/structures.
- ◇ Les espaces de réflexions, de formation et de travail ouverts à des professionnels de structures et de domaines professionnels variés (colloques, journée d'études, formations, déjeuners interprofessionnels, analyse de situations à plusieurs structures, etc.).
- ◇ Les dispositifs croisant les regards et les interventions de soignants et de travailleurs sociaux.
- ◇ La présence sur un même site de professionnels de formations différentes, etc.

Faire l'expérience par procuration du désarroi et des souffrances psychiques des exilés : une expérience d'autant plus difficile que les professionnels sont peu outillés et soutenus

Exercer son métier d'intervenant social ou de soignant, ou s'engager bénévolement auprès de personnes étrangères en situation de précarité sociale et administrative, pour qui les droits sont particulièrement limités et qui ne maîtrisent pas toujours ni la langue, ni les codes culturels, ni les règles du jeu de la société française, n'est pas sans incidences. Cela demande du temps et des ajustements. Cela expose à des récits et des situations parfois violentes. Cela suppose donc une forme d'engagement et de volontarisme.

Cet engagement est d'autant plus pesant pour les professionnels que les droits des étrangers ciblés par cette étude sont particulièrement réduits, et leur accès difficile et aléatoire. Il s'avère d'autant plus usant individuellement que les moyens organisationnels déployés pour soutenir les professionnels sont limités.

Chez la majeure partie des personnes interviewées, qui ont en commun d'être intéressées par l'accueil des étrangers et, pour certaines, d'en faire un enjeu d'humanité – ce qui donne un sens à leur action et les aide à *tenir* – l'engagement que cette situation nécessite et la fatigue qu'elle peut engendrer ne sont qu'exceptionnellement attribués aux personnes étrangères et à leurs comportements. Le plus souvent, c'est l'inhumanité de leur accueil et des conditions de vie auxquels elles sont exposées qui est mise en cause

Mais, les témoignages recueillis rappellent qu'en l'absence de sensibilité à la lutte contre l'exclusion, et plus encore, en l'absence d'outillage et de ressources, l'ampleur des besoins des étrangers nouvellement arrivés, qui s'expriment parfois avec émotion ou colère, qui plus est dans une langue souvent étrangère, d'une part, et le peu de solutions accessibles à leur offrir, d'autre part, peuvent produire des formes de rejet de ces étrangers.

Les étrangers, dont les droits sont déjà restreints par la nature de leur statut administratif en France, peuvent alors être privés des rares services auxquels ils ont légalement droit, parce que les professionnels sont pressés, agacés par avance ou se sentent impuissants et incompetents à s'engager dans leur suivi. Or, les refus de prise en charge alourdissent encore le travail de ceux qui se tiennent aux côtés de ces étrangers : ils complexifient l'accompagnement des intervenants sociaux et menacent d'emboliser les cabinets et les services de santé ne fermant pas leurs portes.

L'accompagnement de la santé mentale des personnes étrangères s'avère donc indissociable de l'outillage de l'ensemble des personnes qui œuvrent dans cet accompagnement, quel que soit l'endroit où elles interviennent dans leur parcours. Là où cet outillage existe, aujourd'hui dans les services dédiés, les professionnels sont non seulement les plus enclins à accompagner les personnes étrangères récemment arrivées sur le territoire, mais ils sont aussi les plus à même de les accompagner en soutenant leur bonne santé mentale, de savoir vers qui les orienter pour limiter sa dégradation ou le cas échéant, pour accéder à des soins psychiatriques, et de mobiliser des ressources et des relais pour eux-mêmes.

Pour l'avenir

Sur le volet social comme sur le volet sanitaire, la qualité de l'accompagnement de la santé mentale des étrangers et la capacité des professionnels à la soutenir sont étroitement liées à leurs conditions de travail, de formation et d'outillage.

Cet outillage peut prendre des formes variées :

- Présence de psychologue dans les équipes ou, a minima, d'espaces d'analyse de la pratique*
- Facilitation du recours à l'interprétariat professionnel (budgets dédiés, prise en compte du temps dédié¹, etc.)*
- Formations des professionnels et de bénévoles (sur les migrations, le droit des étrangers, la posture interculturelle, la santé mentale, etc.)*
- Facilitation de la mobilisation des professionnels dans les espaces de rencontre et d'échanges entre services (colloques, journées d'études, etc.)*
- Recensement des ressources existantes et diffusion auprès des différents services*

Cet outillage, aujourd'hui très resserré sur les services dédiés aux étrangers et les services d'urgence sociale, gagnerait à être élargi aux professionnels de droit commun, pour faciliter l'accès aux soins des personnes et la continuité des parcours chaque fois qu'elles changent de statut, et lorsque leur situation administrative se stabilise.