Programme de Formation

Soins de santé mentale aux migrants et réfugiés

Organisation

Durée : 28 heures

Mode d'organisation : Présentiel

Contenu pédagogique

Public visé

Professionnels de santé amenés à prendre en soin des migrants (demandeurs d'asile, réfugiés, déboutés)

Objectifs pédagogiques

Décrire l'évolution des politiques de prévention, de la protection juridique et du droit à la santé.

Identifier les facteurs de vulnérabilité chez les migrants et les réfugiés.

Citer les données épidémiologiques.

Spécifier les soins aux migrants et réfugiés présentant des difficultés psychiques.

Déterminer les problématiques des traumatismes migratoires.

Resituer la collaboration entre les professionnels concernés par la prise en charge.

Optimiser les principes et la qualité de la communication entre « accueillant » et accueilli ».

Description

La rencontre avec les demandeurs d'asile requiert une approche globale de la personne tenant compte de son contexte bio-psycho-social et culturel. Outre la démarche interculturelle, le soin avec un travail sur les représentations concernant le « normal et la pathologique », la démarche thérapeutique, le positionnement des sexes dans la relation, l'accueil et la prise en soin d'un demandeur d'asile relèvent donc de ce qu'on appelle « la clinique de l'extrême » mettant en question nos cadres de références et de soin habituels.

Ce genre de situations demande aux professionnels un travail important sur leurs propres représentations ainsi qu'une capacité d'adaptation de leurs cadres d'intervention et de dispositifs de soin.

Dans ce contexte, le travail en équipe pluridisciplinaire joue un rôle primordial : les points de vue différents et complémentaires des professionnels permettent d'éviter une vision trop ethnocentriste ou des interprétations soit trop défensives, soit empreintes d'une bienveillance excessive. Enfin, il est essentiel de coordonner le parcours de soin avec les structures juridiques et sociales pour mettre en place un travail en réseau.

L'action que nous proposons tient compte de ces différents axes d'approche clinique tout en mettant en jeu, par les méthodes pédagogiques proposées, une dynamique groupale qui valorise les compétences des uns et des autres dans une démarche collaborative.

Effectuer un travail sur ses représentations, clarifier les termes et définir :

- Définitions : exil, migrants, réfugiés...
- Épistémologie des concepts : migrants, immigré, demandeur d'asile, débouté.
- Courants d'espace clinique centré sur
  - La dimension culturelle.
  - L'exil défini comme quête fondamentale d'un lieu pour exister.

Connaitre les problématiques générales liées aux migrants et aux refugiés :

- Les flux migratoires en France depuis l'ordonnance de 1945
  - La triple logique de l'immigration.
  - Caractéristiques principales.
  - Trajectoires.
  - Processus d'installation.
  - Politiques d'intégration.

Situer l'approche clinique des migrants dans l'évolution des politiques de prévention, de la protection juridique et du droit à la santé.

Connaître la législation et les politiques d'accueil :

- La protection juridique.
- Les prises en charge et politiques sanitaires.
- L'accès aux soins.
- L'hébergement et le suivi médico-psychique.
- La situation des demandeurs d'asile déboutés, celle des mineurs isolés.

Acquérir une approche clinique qui tienne compte du genre dans une culture spécifique :

- Travail sur les représentations : homme/femme.
- Approche interculturelle.
- Migration féminine.

Situer la clinique spécifique auprès des migrants dans la clinique du traumatisme :

- Contenus de base.
- Approches : clinique, psychiatrique, neurobiologique.
- Risques supérieurs de prévalence de différents troubles chez les populations en demande d'asile.

Connaitre les psychopathologies spécifiques aux migrants et refugiés :

- Prise en compte
  - Des facteurs individuels et subjectifs.
  - Des événements vécus dans le pays d'origine.
  - Du voyage, du déplacement.
  - Des conditions de vie dans le pays d'accueil.
  - Du statut de séjour.

- Les pathologies associées liées :
  - à des violences extrêmes.
  - à l'errance.
  - à l'attente.
  - au deuil du pays d'origine.
  - au sentiment d'échec et d'impuissance.
  - à la procédure d'asile et du récit.
  - à la précarité.

Repérer la symptomatologie :

- Prise en charge du trouble post traumatique.
- Aggravation ou décompensation de syndromes psychotraumatiques après le rejet de la demande d'asile.
- État dépressif, état de sidération, stress et anxiété.
- Troubles du sommeil, de l'appétit, de l'affectivité, de la pensée.
- Troubles de la perception.
- Altération du lien à l'Autre, à soi.

Appréhender les facteurs de fragilité psychologique lies au parcours du migrant ; la clinique de l'extrême :

- Un cadre clinique perturbé
  - Clinique de l'exil, de l'extrême, humanitaire, de l'urgence, du désespoir ...
  - Vulnérabilités cumulées et intrication des problématiques.
    - La difficulté de la communication verbale.
    - Introduction à la clinique de l'extrême et à la clinique psychosociale.

Améliorer la prise en charge et réinterroger son rôle de soignant vis-à-vis de ce qui fait soin dans la pratique :

- Un cadre protégé.
- L'accueil de la parole de l'autre.
- La possibilité d'une parole performative : construire l'appartenance symbolique à une communauté d'accueil
- Le lien dans un parcours fait de ruptures.
- L'accueil des personnes dans leur singularité et leur unicité.
- La question de la dignité et l'humanité.
- La déculpabilisation des réactions psychologiques susceptibles d'émerger.
- Des médiations adaptées dans la prise en charge
- Les ressources des personnes migrantes.
- La prise en compte du cadre de références de la personne dans son projet thérapeutique.

Accompagner la famille vis-à-vis des problèmes fréquents des familles de demandeurs d'asile et de réfugiés :

- Sur-investissement scolaire.
- Redéfinition des relations parents/enfants.
- Appui à la fonction parentale, accès à l'autonomie pour les enfants.
- La situation des mineurs isolés.

Travailler en équipe, collaborer et coopérer :

- Intérêt des différents points de vue de chaque membre de l'équipe.
- L'isolement ressenti par les soignants.
- Contre-transfert dans les situations de récits traumatiques.
- Risque de l'extrême disponibilité, perte de distance.
- Travailler en réseau.

Prérequis

Aucun

Modalités pédagogiques

Nos méthodes pédagogiques s'articulent selon deux axes :

- Une activité cognitive pour l'acquisition des connaissances théoriques et pratiques, associée à une démarche interactive et participative, elle engage les participants à co-construire avec l'intervenant la dynamique du processus pédagogique.
- Une analyse des pratiques professionnelles : basée sur l'étude de cas et situations cliniques, elle favorise l'intégration des contenus à travers le partage des expériences.

Moyens et supports pédagogiques

Nos supports pédagogiques reposent sur des références actualisées (scientifiques, réglementaires, organisationnelles, méthodologiques, etc).

Modalités d'évaluation et de suivi

Un dispositif adaptable d'évaluation est mis en place en fonction des besoins et demandes spécifiques du client :

- Questionnaire en amont pour cerner les attentes et besoins du/de la stagiaire.
- Évaluation des connaissances au début de la formation.
- Évaluation des acquis en continu : quiz, questionnaires, étude de cas, mises en situation.

- Évaluation des acquis en fin de formation donnant lieu à la délivrance d'un certificat de réalisation.
- Questionnaire individuel de satisfaction.
- Questionnaire « à froid » 3 mois après la formation (dispositif optionnel)