



ORSPERE SAMDARRA

Observatoire Santé mentale, Vulnérabilités et Sociétés

Précarité, migration et santé mentale : des repères pour agir

10 septembre 2024

Faculté de médecine

Nicolas Chambon, sociologue

Maitre de conférences associé Lyon II

Responsable de la recherche Orspere-Samdarra (CH Le Vinatier)

Centre Max Weber

Responsable du DU Logement d'abord

Affilié à l'Institut Convergences Migrations

Directeur de publication de la revue Rhizome

Collaborateur scientifique de la Revue Française des Affaires Sociales (RFAS)

Précarité, migration et santé mentale : des repères pour agir

Objectif : Reconnaître la dimension sociale de la santé

Plan d'intervention :

- Présentation de l'Observatoire
- La santé mentale ?
- Précarité et santé mentale
- Migration et santé mentale (si le temps le permet : discussion à partir d'un extrait du documentaire « Avec les mots des autres »).

Nicolas.chambon@ch-le-vinatier.fr

Observatoire national santé mentale, vulnérabilités et sociétés

- > Hébergé au Centre hospitalier Le Vinatier
(Lyon-Bron)
 - > *Équipe pluridisciplinaire :*
psychologue, psychiatre, sociologue, politiste,
médiateur-pair, chargé d'étude et de mission

- > *Directrice :*
Halima ZEROUG-VIAL, psychiatre
- > *Directrice adjointe et directrice du pôle ressource :*
Gwen LE GOFF, politiste
- > *Directeur des pôles recherche et édition :*
Nicolas CHAMBON, sociologue

PÔLE RECHERCHE

- > Thématiques à l'interstice entre la **santé mentale** et les champs de la **précarité** et de la **migration**
- > **Produire une connaissance** sur les **problématiques spécifiques aux publics**, aux **modalités de soin et d'interventions** à partir d'enquêtes sur les pratiques de terrain

PÔLE RESSOURCE

- > Être **ressource pour les professionnels** à un moment où le **savoir** doit se rendre **disponible**, en étant au plus près et indexé aux pratiques
- > **Venir en appui** aux professionnels dans l'exercice de leurs missions

PÔLE ÉDITION RHIZOME

- > Vise à **approfondir la réflexion théorique et pratique** sur les liens complexes entre santé mentale et précarité et se veut une **contribution au débat collectif**
- > Lancement des **éditions les Presses de Rhizome**

Pôle recherche

3 AXES DE RECHERCHE

HABITAT
ET SANTE
MENTALE

MIGRATION,
PRECARITE
ET SANTE
MENTALE

RETABLISSEMENT
MEDIATION &
PAIR-AIDANCE

- *Tiasamn – Tiers-intervenants dans l'accès à la santé et au numérique*, Orspere-Samdarra et laboratoire Icar (2020 - 2025)
- *Les enjeux sociaux et politiques de la prise en charge du psycho-traumatisme des personnes en situation de migration*, recherche doctorale de Gwen LE GOFF (2020-2026)
- *La restauration du pouvoir d'agir en psychiatrie et dans l'intervention sociale*, recherche doctorale d'Élodie GILLIOT (2023)
- *Habiter le Logement d'abord*, recherche doctorale d'Aziliz Le Callonnec (2022-2025)
- *Jeunes migrants non-accompagnés et santé mentale*, (2022-2025)
- *Mental Health Inventory of Lyon Drug Injection Users* (MHILDIU)
- *Exploring Mental Health Status of Lyon Unaccompanied Young Migrants* (ELUYM)
- *Stratégie de rétablissement des altérations schizophréniques du sens commun*

Pôle ressource

**3 DIPLÔMES
UNIVERSITAIRES**



**DIU Santé,
société et
migration**

**DU Logement
d'abord**



**DU Dialogues -
Médiation,
interprétariat
et migration**



PR SME
PRÉCARITÉ & SANTÉ MENTALE

FORMATIONS

"Santé mentale et migration"
à destination des intervenants
sociaux

"L'interprétariat en santé"
à destination des interprètes et des
soignants

SÉMINAIRES

Soirées interprétariat
à destination des interprètes-
médiateurs

**Évènements virtuels
(conférences, temps
d'échanges) pour les
interprètes-médiateurs**
En 2023

JOURNÉES D'ÉTUDE

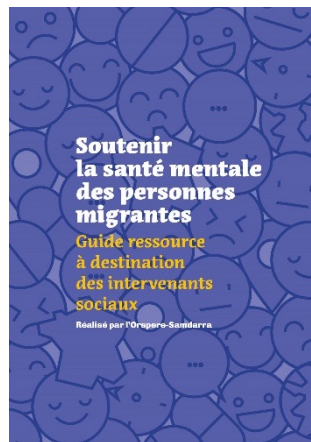


**LIEU D'ACCUEIL, D'EXPRESSION
ET D'ÉCHANGE OUVERT AUX
PERSONNES CONCERNÉES
PAR LA MIGRATION**

Espace de soutien psychosocial
Situé à Lyon


**ORSPERE
SAMDARRA**

OUTILS

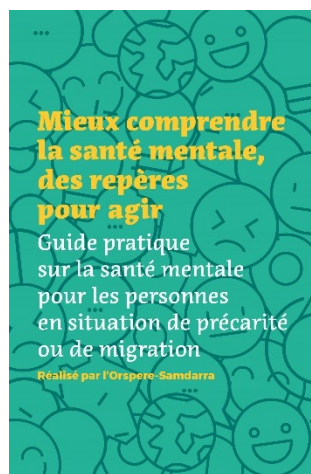


Soutenir la santé mentale des personnes migrantes

Guide ressource à destination des intervenants sociaux



Plateforme outils-ressources multilingue



Mieux comprendre la santé mentale, des repères pour agir

Guide pratique sur la santé mentale pour les personnes en situation de précarité ou de migration



Le journal de L'espace, réalisé par des personnes concernées par la migration



Disponible en : albanais, anglais, arabe, bengali, dari, géorgien, pachto, roumain, russe, ukrainien

Pôle édition

REVUES RHIZOME

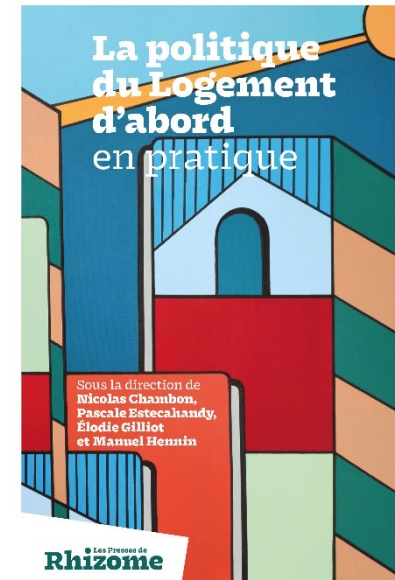
Abonnement gratuit, consultables et téléchargeables en ligne



ORSPERE
SAMDARRA

OUVRAGES

Les Presses de
Rhizome



2. Qu'est ce que la santé mentale?

DÉFINITION DE LA SANTÉ MENTALE (OMS)

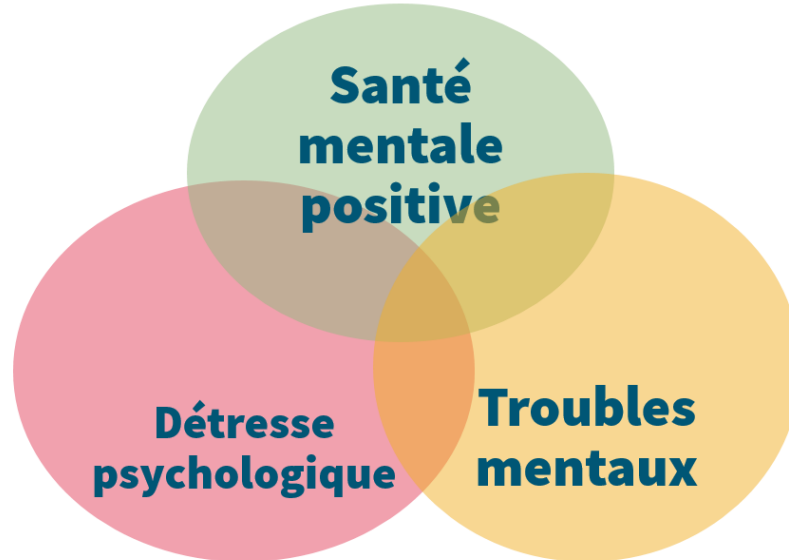
- « **État de bien-être** qui permet à chacun de :
- réaliser son potentiel,
 - faire face aux difficultés normales de la vie,
 - travailler avec succès et de manière productive,
 - être en mesure d'apporter une contribution à la communauté ».

DÉFINITION D'UNE "SANTÉ MENTALE SUFFISAMMENT BONNE" (ORSPER-SAMDARRA)

- « Capacité de vivre avec soi-même et avec autrui
- dans la recherche du **plaisir**, du **bonheur** et du **sens** de la vie ;
 - dans un **environnement** donné mais non immuable, transformable par l'activité des hommes et des groupes humains ;
 - **sans destructivité mais non sans révolte**, soit la capacité de dire « NON » à ce qui s'oppose aux besoins et au respect de la vie individuelle et collective, ce qui permet le « OUI » ; [...]

Capacité de **souffrir en restant vivant, connecté avec soi-même et avec autrui.** »

2. Qu'est ce que la santé mentale?



Santé mentale positive

État de bien-être, d'équilibre psychique entre l'individu et le milieu auquel il doit s'adapter

Souffrance psychique (ou détresse psychologique)

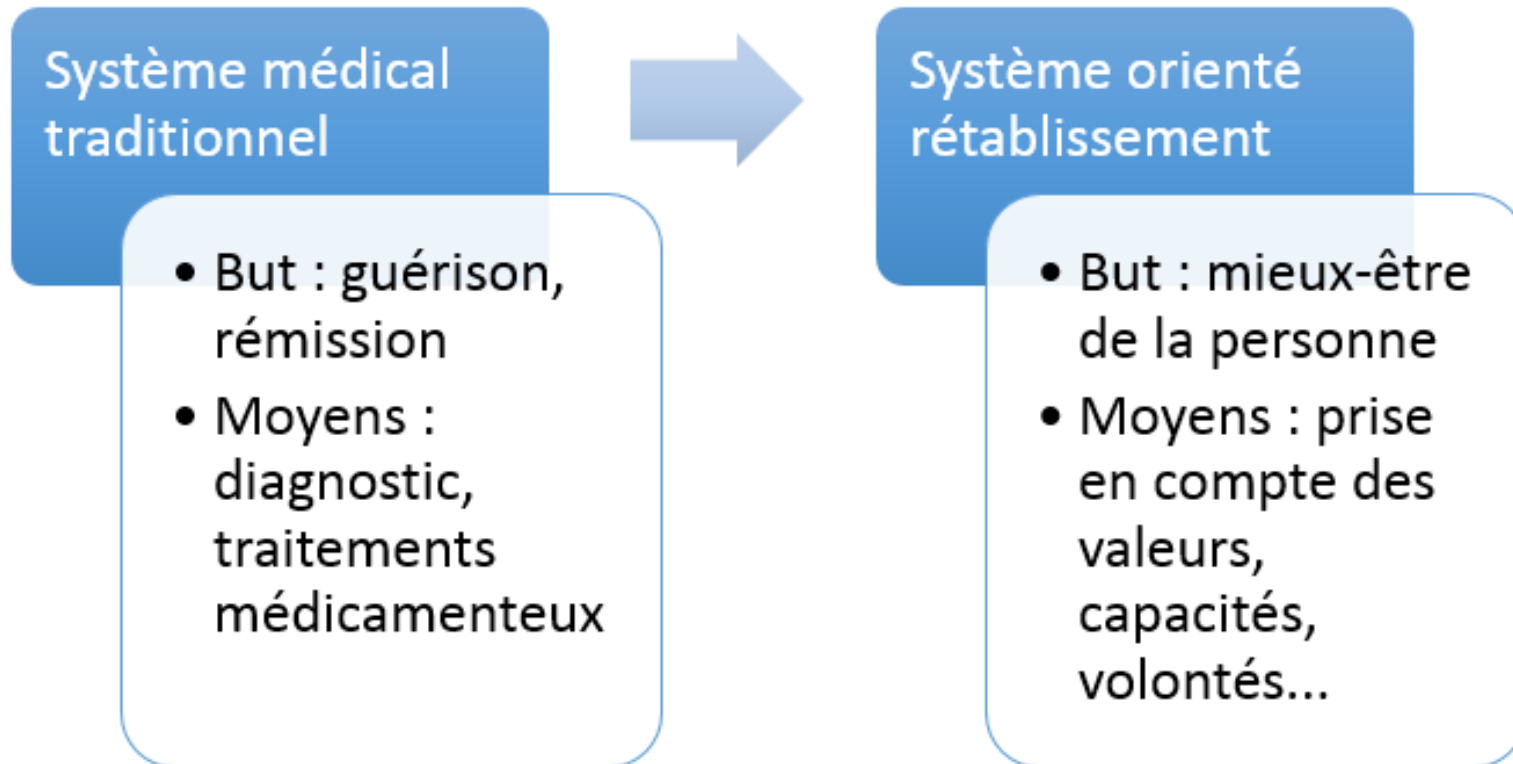
État de mal être avec fréquents symptômes anxieux ou dépressifs

Les troubles psychiques (ou mentaux)

Altération durable du fonctionnement de la personne, avec effets sur la relation à soi et à l'autre, sur le fonctionnement social

Le nouvel esprit du soin : le rétablissement

Santé mentale



ORSPERE SAMDARRA

Observatoire Santé mentale, Vulnérabilités et Sociétés

Le nouvel esprit du soin : le rétablissement

Santé mentale

- Rétablissement ≠ guérison
- Chemin vers le mieux-être, notion de *vivre avec et bien vivre avec*
- S'appuie sur les ressources de la personne
- Pas de limites au rétablissement → pouvoir d'agir, *empowerment*
- C'est une manière de reconnaître et d'agir sur la dimension sociale du trouble...
- ... Et de mobiliser l'espoir
- En pratique : promotion du savoir expérientiel, auto-support. Exemple des « entendeurs de voix »



ORSPERE SAMDARRA

Observatoire Santé mentale, Vulnérabilités et Sociétés

Exemple : l'entendre des voix ?

- Présentation du Réseau sur l'Entente de Voix :
- « L'objectif est de promouvoir une approche des voix et des autres perceptions, expériences ou vécus inhabituels, respectueuse des personnes et de leur expertise. Nous considérons que le **fait d'entendre des voix n'est pas, en soi, un symptôme de maladie mentale mais qu'il s'agit d'un phénomène porteur de sens** pour les personnes concernées et que, pour ces raisons, il convient de prendre les voix en considération
- Désigmatisation du phénomène comme une expérience de vie
- Se retrouver entre pairs pour se comprendre, s'écouter et échanger les expériences communes
- Trouver des stratégies positives d'adaptation par acceptation du phénomène d'entente de voix
- On parle de son expérience dans un cadre où l'on n'a pas à craindre d'être jugé ; avec une écoute bienveillante des pairs, sous la supervision d'un « facilitateur » de groupe.

3. Précarité et santé mentale

PRÉCARITÉ ET SANTÉ MENTALE, UN CERCLE VICIEUX

Les liens entre la précarité et la santé mentale sont donc extrêmement forts et s'entretiennent mutuellement. Il s'agit d'un véritable cercle vicieux :

lorsqu'on est en situation de vulnérabilité sociale, on a plus de risques de développer un trouble mental



lorsqu'on présente un trouble mental, on a plus de risques d'être en situation de vulnérabilité sociale

- D'un côté, l'expérience de la précarité est cause de souffrance et de stress et tend à fragiliser les personnes sur le plan psychique ;
- De l'autre, les troubles psychiques peuvent isoler et précariser les personnes en altérant leurs capacités relationnelles et leur « habileté sociale ».

La précarité entraîne souvent l'impossibilité de repos psychique. L'hypervigilance constante et l'inexistence ou la rareté de lieux sûrs conduisent les personnes en situation de précarité à être toujours sur leurs gardes, ce qui est épuisant physiquement et psychiquement.

L'exposition à la stigmatisation et à la discrimination, l'exclusion sociale vont influencer la façon dont les personnes se comportent, avec des atteintes à différents niveaux :

- **relations** : diminution du sentiment d'appartenance et de confiance, ainsi que des comportements prosociaux
- **pouvoir d'agir et autonomie** : sentiment d'infantilisation ou de déshumanisation (ex. : services proposés « à la chaîne » ne tenant pas compte des souhaits spécifiques de leurs bénéficiaires et en réponse à des besoins définis par des personnes qui ne les connaissent pas)
- **définition de soi** : difficultés pour les personnes à exprimer leurs compétences, ce qui participe encore à la dégradation de l'estime de soi, déjà mise à mal par la précarité

Tout cela mène à un état de déstructuration globale qui s'étend à toutes les sphères :



cognitive



affective



relationnelle



physique

3. Précarité et santé mentale



ORSPERE SAMDARRA

Observatoire Santé mentale, Vulnérabilités et Sociétés

3. Précarité et santé mentale

- Personnes en situation de précarité : cumule de problématiques et de vulnérabilités, avec des tableaux cliniques complexes qui associent des troubles post traumatique et des problématiques sociales
- Prévalence importante des dépressions et troubles anxieux.
Souffrance liée à la précarité sociale, aggrave la méfiance vis-à-vis des institutions, attitudes de découragement, défenses paranoïaques, clinique de la survie, effet cumulatif.
Représentations culturelles de la maladie et du soin
- Injonction au développement personnel est mise à mal avec ce public

3. Précarité et santé mentale



ORSPERE SAMDARRA

Observatoire Santé mentale, Vulnérabilités et Sociétés

4. Migration et santé mentale

En 2020

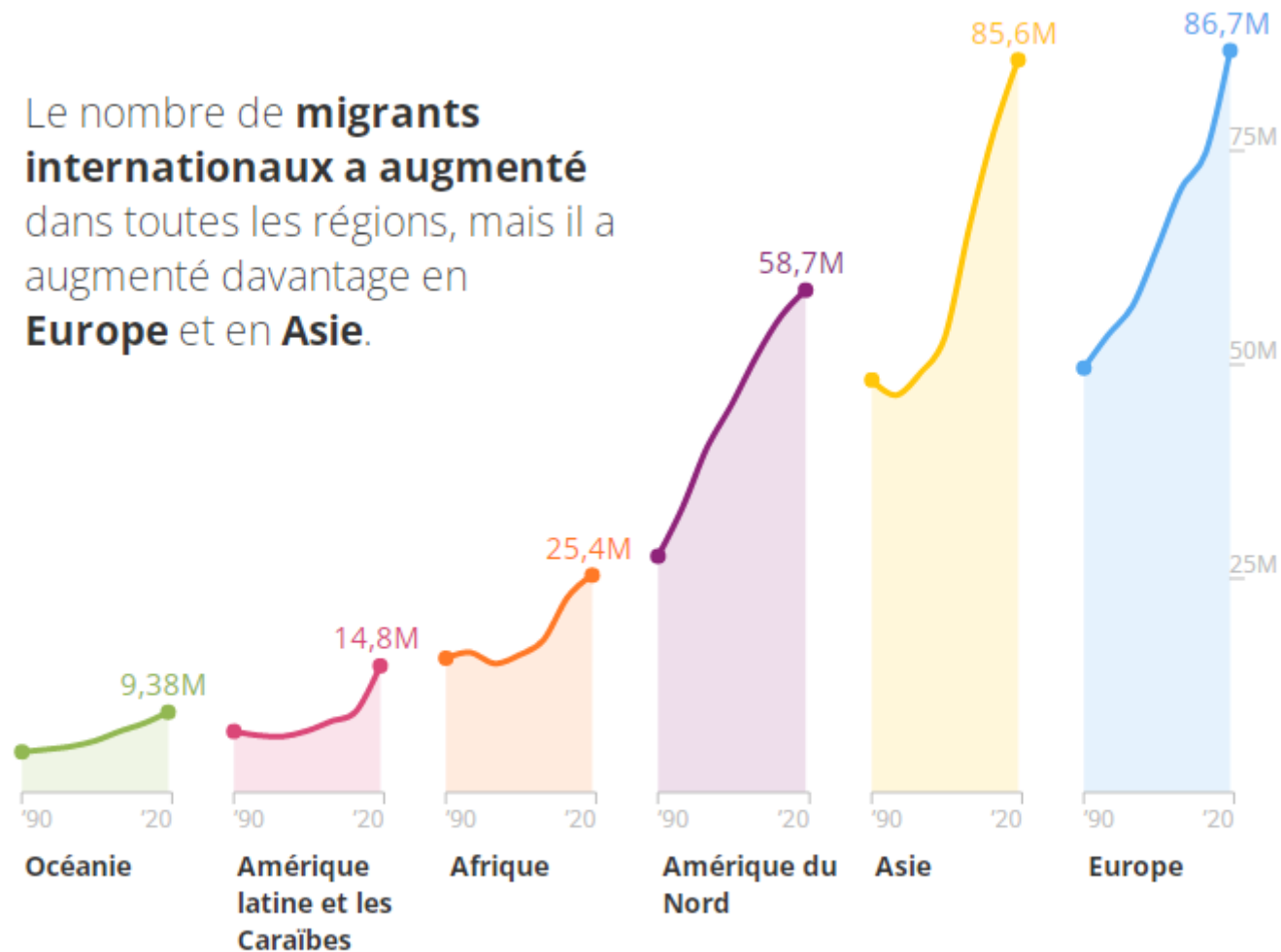


281 **3,60%**

millions de migrants

de la population

Le nombre de **migrants internationaux a augmenté** dans toutes les régions, mais il a augmenté davantage en **Europe** et en **Asie**.



Source: DAES, 2020

Contexte

(Ir)régularisation

- Augmentation du nombre de demandeurs d'asile
- La norme reste d'être débouté de l'asile. Le nombre d'irrégulier augmente fortement ces dernières années : (+ de 400 000 AME aujourd'hui)
- Des parcours « administratifs »

Précarisation

- Précarisation : Précarité due aux procédures administratives / Précarité liée au logement et aux conditions d'accueil
- Les 20 CASO de Médecins Du Monde reçoivent en majorité un l'AME pour Lyon par ex.
- Les patientèles des PASS et EMPP sont, dans les métropoles, majoritairement composées de migrants avec des problématiques administratives

Utilisateurs ISM 2021	Heures	%
PASS	5527	60,28%
Centres de santé / Maisons de santé	1678	18,30%
Associations	1334	14,55%
Généralistes	239	2,61%
Psychiatres / Psychologues	168	1,83%
Structures hébergement (CADA...)	120	1,31%
Structures médico-sociales (ACT...)	80	0,87%
Autres professionnels de santé	13	0,14%
Cabinets médicaux	10	0,11%
TOTAL 2021	9169	100,00%

Synthèse des enjeux

LES TROUBLES MENTAUX SONT PLUS FRÉQUENTS CHEZ LES PERSONNES MIGRANTES (DE MANIÈRE CONTRAINTE)*

31%

de **trouble de stress
post-traumatique**

contre 3,9% dans la population générale

31,5%

de **dépression**

contre 3,5% dans la population générale

Données épidémiologiques

62 % des personnes accueillies dans un centre de soins déclarent avoir subi des violences, 14 % de victime de torture

Comede, 2017 : Violence, vulnérabilité sociale et troubles psychiques chez les migrants/exilés

Prévalence TSPT population de réfugiés : de 30 % à 70 %

(Blackmore et al. 2020).

Prévalence augmentée de dépression (30 %) et des troubles anxieux (11 %)

(Blackmore et al. 2020).



Facteurs de vulnérabilité pré, per et post migration

- Vécu pré-migratoire
- Parcours migratoire
- Vécu post-migratoire : notion de stressseurs post-migratoires (déracinement et perte identitaire, précarité, stigmatisation...)



Source: Institute for the Study of International Migration

Quelques repères

- La migration n'est pas une maladie, mais un facteur de risque
- Facteurs de vulnérabilité et de protection pré, per et post migration
- Impact du stress et prédominance de TPST
- Ce n'est pas parce qu'on vit des choses terribles qu'on est forcément traumatisés



De la prévention

- Violence, évènement traumatique // Etat de stress post traumatique // Comorbidités psychiatriques . Un chainage sur lequel nous pouvons agir :
- La manifestation de ces troubles diffère selon la temporalité à laquelle ils apparaissent, il est donc important de repérer et de prendre en charge le plus précocement possible le psychotraumatisme, afin d'en éviter la chronicisation.
- L'évolution est majoritairement favorable/ Plus la prise en charge est précoce rapide, plus le pronostic d'évolution est favorable
- Enjeux à une précocité des interventions pour les personnes ayant vécu un ou des évènement(s) traumatique(s)
- Prévenir le développement de situation traumatogène
- En guise de conclusion : importance de l'écoute...