

MC/INF/271

**Original: anglais
10 novembre 2003**

QUATRE-VINGT-SIXIEME SESSION

**NOTE DE SYNTHÈSE DE L'OIM
SUR LE BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL ET MENTAL DES MIGRANTS**

NOTE DE SYNTHÈSE DE L'OIM SUR LE BIEN-ÊTRE PSYCHOSOCIAL ET MENTAL DES MIGRANTS

RESUME

La présente note a pour objet de susciter une meilleure prise de conscience des incidences du processus migratoire sur le bien-être psychosocial et mental des migrants, d'intégrer dans l'action de l'Organisation des activités centrées sur la santé psychosociale et mentale et d'en améliorer la qualité, et enfin de promouvoir et de préconiser l'accès aux services psychosociaux et de santé mentale pour tous les migrants qui en manifestent le besoin.

I. INTRODUCTION

1. En général, l'émigration requiert un effort majeur d'adaptation, en ce sens que les migrants franchissent des frontières interpersonnelles, socio-économiques, culturelles et géographiques. Même un déplacement soigneusement planifié implique une redéfinition de l'identité personnelle et des systèmes de valeurs, et les migrants fraîchement arrivés dans leur nouveau pays font souvent l'expérience d'une certaine perte de leurs moyens et de leurs appuis. Il peut aussi en résulter un bouleversement et une source de stress pour les personnes, les familles ou la communauté. Même si la migration ne menace pas nécessairement la santé mentale, elle peut entraîner une certaine vulnérabilité psychosociale et, de ce fait, la santé mentale peut s'en trouver affectée lorsque les pressions qui en résultent se conjuguent avec d'autres facteurs de risques.

2. Les membres des populations mobiles peuvent être plus vulnérables aux problèmes de santé mentale que ceux des populations autochtones, en raison de leur statut de migrants et de leur accès limité à des services appropriés, surtout s'ils ne peuvent plus s'en remettre aux soutiens et aux remèdes de leur communauté traditionnelle.¹

II. LES CONCEPTS DE SANTE MENTALE ET L'APPROCHE PSYCHOSOCIALE

3. Dans une perspective transculturelle, il est pratiquement impossible de définir globalement la santé mentale. L'on s'accorde cependant à dire que la santé mentale ne se résume pas à "l'absence de désordres mentaux" et que le fonctionnement de la santé mentale est fondamentalement indissociable du fonctionnement physique et social et des résultats cliniques. Cette acception de la santé mentale au sens large revêt une importance particulière dans le contexte des populations mobiles qui, par définition, sont originaires de lieux présentant des caractéristiques physiques et culturelles différentes de celles des pays d'accueil.

¹ L'Organisation mondiale de la santé estime que douze pour cent des dépenses mondiales de maladie sont dues à des désordres du comportement et à des problèmes de santé mentale, alors que les budgets de ce volet de la santé publique dans la plupart des pays ne représentent pas même un pour cent de leurs dépenses nationales. Quarante pour cent des pays n'ont aucune politique de santé mentale et trente pour cent n'ont aucun programme en la matière. OMS: rapport sur la santé dans le monde/2001, La santé mentale: nouvelle conception, nouveaux espoirs. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2001.

4. Une approche psychosociale constitue un moyen particulier d'appréhender la problématique de la santé mentale et de se positionner face à celle-ci. Adopter une approche psychosociale revient à établir un lien entre les facteurs sociaux et culturels d'une part et le fonctionnement de la "psyché" ou, plus généralement, du bien-être mental d'autre part. Par conséquent, une telle approche implique que l'on puisse influencer sur le "bien-être mental" d'un individu ou d'un groupe en agissant sur les facteurs sociaux au contact desquels il se trouve. Il importe d'adopter, selon les sociétés d'appartenance, l'attitude spécifique qui convient face aux personnes souffrant de désordres mentaux car les moyens mis en œuvre pour traiter de tels désordres peuvent aller des soins et médications psychiatriques de type occidental à la médecine traditionnelle et spirituelle des guérisseurs.

III. LE PROCESSUS MIGRATOIRE ET LE BIEN-ETRE MENTAL

5. Les différents stades du processus migratoire comportent des facteurs de risque spécifiques qui peuvent entraîner une vulnérabilité accrue aux problèmes de santé mentale. Les expériences vécues avant le départ, surtout dans les situations de conflit armé, la faim, la violation des droits de l'homme ou d'autres expériences traumatisantes précédant la migration sont autant de conditions propres à rendre les migrants particulièrement vulnérables et à modifier leur façon d'appréhender l'exil. Une fois arrachés à leur culture, ils peuvent éprouver un sentiment de dépossession, particulièrement s'ils ont été contraints à émigrer: dépossession de leur foyer; séparation de la famille et de la communauté, avec, souvent, le sentiment parallèle de perdre le sens de son appartenance; perte d'un emploi, renonciation à une carrière, à une position sociale et perte consécutive d'identité; perte des réseaux de soutien et survenance d'un sentiment d'incertitude quant à l'avenir de la personne ou de sa famille. Lorsque les migrants sont installés dans leur communauté d'accueil, un ensemble de facteurs peuvent accroître leur vulnérabilité psychosociale, tels que les différences culturelles, le racisme ambiant et le chômage. Les obstacles linguistiques contribuent à entraver la communication et peuvent conduire à l'isolement et à un sentiment d'impuissance. Les migrants en situation irrégulière traversent souvent des périodes prolongées d'incertitude quant à leur sort et n'ont qu'un accès limité, voire aucun accès aux services du pays d'accueil, tout cela entraînant des conséquences négatives sur leur bien-être mental. Lorsqu'un retour au pays est possible, par exemple en cas de cessation des hostilités, les migrants courent le risque de trouver leur foyer, leur communauté et les infrastructures locales anéantis. Ils peuvent ne pas être en mesure de retrouver les membres de leur famille et leurs amis et n'avoir que de maigres perspectives en termes d'emploi et de scolarité pour leurs enfants.

6. Dans le contexte des situations d'après-conflit ou d'après-crise, la prise en compte du bien-être mental des populations touchées représente un apport important à la stabilité future et à la reconstruction du pays.

7. S'agissant de la réinstallation dans une société d'accueil, le fait de ne pas prendre en compte les expériences vécues par les immigrants – que ce soit en termes de violation des droits de l'homme, d'événements traumatisants, de situations de grand dénuement et de nombreuses autres causes à l'origine des problèmes de santé mentale – peut faire obstacle à une intégration réussie et à la réintégration en cas de retour au pays. Les programmes conçus pour favoriser le bien-être mental peuvent éviter la marginalisation des migrants dans les sociétés

d'accueil et contribuer à atténuer le niveau de vulnérabilité des migrants marginalisés lorsqu'ils courent le risque de tomber aux mains de réseaux criminels.

IV. LA SANTE MENTALE DES MIGRANTS ET L'OIM

8. Le but poursuivi par l'OIM dans le domaine de la santé rapporté au contexte migratoire est de promouvoir la santé des migrants et de fournir des services consultatifs en matière de recherche, de politique et de gestion de la santé dans ce contexte. A cet égard, l'OIM est responsable du bien-être physique, social et mental des migrants qui se trouvent sous sa garde. Les activités psychosociales et de santé mentale déployées à l'intention des migrants qui ont besoin d'être aidés dans ce domaine, mais aussi des gouvernements et autres acteurs en quête de conseils sont par conséquent considérées comme faisant partie intégrante de l'action de l'Organisation. A ce propos, l'OIM s'est dotée de ressources professionnelles en matière de soins de santé psychosociale et mentale et elle intègre ces services dans ses activités.

9. Dans ses programmes, l'OIM est confrontée à un large éventail de conséquences sur la santé mentale et de conditions migratoires lorsqu'elle secourt des personnes qui fuient leurs foyers ou se trouvent en transit ou au bénéfice de l'asile, et lorsqu'elle les aide à s'insérer dans leur nouvelle société ou à retourner dans leur pays.

10. L'OIM assiste les migrants à tous les stades du processus migratoire. Elle offre des possibilités uniques d'intervention en ce sens qu'elle est en mesure de coordonner ses actions entre les différents stades du processus migratoire et d'accéder à la population migrante. En sa qualité d'organisme consultatif dans le domaine de la migration et de la santé mentale, elle peut susciter une prise de conscience accrue au sein des gouvernements, parmi les décideurs et d'autres intervenants, dans le but d'améliorer le bien-être mental des populations migrantes et de démontrer la valeur préventive des programmes de santé psychosociale et mentale. De tels programmes comportent des activités telles que la remise en état des services psychiatriques ambulatoires et la formation aux soins de santé mentale à l'intention des populations déplacées au Cambodge, la fourniture d'un soutien en matière de santé mentale aux populations victimes de trafiquants, la fourniture d'un soutien psychosocial aux enfants soldats démobilisés en Colombie, l'introduction de services psychosociaux et la fourniture d'une formation en la matière dans les communautés ayant émergé d'une situation de conflit, l'aide aux migrants en situation irrégulière attendant le résultat de leur demande d'asile dans le Pacifique sud et en Indonésie, la mise sur pied de programmes de formation à l'intention des formateurs concernant les aspects psychosociaux de l'intégration des travailleurs immigrés en Italie, et le travail de recherche sur la dynamique et les problèmes rencontrés dans les interactions entre les prestataires de services nationaux et les immigrants en Italie et en Grèce.

V. PRINCIPES DIRECTEURS

11. Sur la base de l'expérience documentée des organisations compétentes et sur celle de sa propre expérience, l'OIM a élaboré des principes directeurs qui s'appliquent aux programmes de santé mentale dans le contexte migratoire. Ces principes de base doivent être pris en considération lorsqu'il s'agit de concevoir et d'appliquer des programmes de santé mentale.

Souplesse d'approche de la santé mentale

12. Les programmes en la matière doivent s'adapter à des populations et à des cultures cibles spécifiques; il serait déraisonnable de prétendre appliquer universellement un programme type.

Evaluations sur le terrain

13. En amont de la conception de programmes de soutien, une évaluation doit être faite par des spécialistes expérimentés, à savoir idéalement par une équipe interdisciplinaire comprenant des spécialistes en matière de santé mentale et psychosociale. Les priorités doivent être fixées, en fonction des besoins, en collaboration avec les populations migrantes concernées, les autorités locales et d'autres organisations présentes sur le terrain.

Ancrage communautaire

14. La spécificité de l'action menée en faveur des populations migrantes, et la nécessité de tenir compte des aspects culturels rendent particulièrement important l'ancrage communautaire des programmes: cela signifie travailler avec et dans la communauté, et aussi utiliser ses ressources. Les programmes doivent être conçus de façon à renforcer les réseaux existants, le but étant de rendre les communautés autonomes et d'assurer la durabilité des programmes. Cela implique également d'associer les communautés concernées au processus de prise de décisions, et de former les travailleurs humanitaires pour qu'ils acquièrent des compétences de base dans le domaine psychosocial.

Renforcement des capacités locales

15. Les programmes doivent prendre appui sur le renforcement des capacités locales, ce qui suppose la formation des professionnels locaux de la santé, des enseignants, des responsables des camps et des membres d'autres structures concernées par le bien-être des populations migrantes.

Intégration dans les structures nationales

16. Tout programme doit être conçu dans l'optique de son intégration future dans les structures nationales: les programmes doivent être sollicités ou acceptés par les gouvernements locaux et intégrés dans les plans nationaux de santé publique afin de veiller à la viabilité des services.

Situations de crise et d'après-crise

17. Dans les situations de crise et d'après-crise, il peut s'avérer nécessaire de fournir des services dans un contexte où de tels services n'existent plus ou ne fonctionnent plus correctement. De telles situations doivent toujours être considérées comme transitoires et l'action de l'OIM doit être perçue comme une passerelle entre une situation de gestion de crise et une situation future de développement. Particulièrement dans le contexte des situations d'après-crise, la première priorité doit aller à la prise en compte des besoins essentiels de survie, tels que la nourriture et le logement. En apportant un soutien en matière de santé mentale et des services psychosociaux au tout début d'une intervention humanitaire répondant à une situation de crise, et en veillant à satisfaire les besoins essentiels, on peut éviter ultérieurement des problèmes de santé mentale qui fragiliseront les migrants de façon durable.

Sensibilisation des populations dans les pays d'accueil

18. Il peut s'avérer particulièrement nécessaire d'agir au niveau de la réceptivité et d'effectuer un travail de formation au sein des populations des pays d'accueil, où l'on constate trop souvent que les services publics, les écoles, les hôpitaux et les autorités, en ce compris les services d'immigration, ne sont pas suffisamment informés des expériences vécues par les immigrés et de leurs particularités culturelles. Lorsque des soins sont donnés à des personnes qui souffrent, ils le sont en général dans le cadre des services de santé mentale du pays d'accueil. De tels soins peuvent répondre à une perception des troubles mentaux qui diffère radicalement de celle que peut en avoir la communauté d'origine du migrant. De ce fait, le traitement prescrit ne s'accorde pas nécessairement avec l'état du patient et peut entraîner une résistance de sa part. Par ailleurs, les migrants et leur famille se heurtent à la barrière de la langue, ce qui ne fait qu'exacerber les problèmes de communication, de confiance mutuelle et de compréhension. Il serait nécessaire, pour y remédier, de s'assurer le concours de représentants de la communauté d'origine, pouvant servir de "médiateurs culturels" et/ou de conseillers.

Approche pluridisciplinaire

19. Selon les spécificités des populations et des communautés migrantes, il peut être nécessaire de recourir à différentes disciplines pour assurer le bien-être mental des populations migrantes. Il s'agirait notamment de faire appel à des professionnels de la santé pour les soins de santé primaire, à des psychiatres, des psychologues, des anthropologues, des historiens et des juristes.

Coordination et partenariats entre agences

20. Si la coordination avec les autorités locales est essentielle, elle l'est aussi avec les autres agences nationales, internationales et non gouvernementales présentes sur le terrain de la santé mentale. Il faut éviter les chevauchements d'activités chaque fois que possible et partager les expériences et les informations disponibles de manière à optimiser l'efficacité des mesures prises. A cet égard, l'OIM se réjouit d'être en partenariat avec différentes institutions, dont l'Organisation mondiale de la Santé, des universités, des organisations non gouvernementales et des centres d'excellence.

Ethique et confidentialité

21. Les normes éthiques et la confidentialité doivent être respectées lorsqu'on intervient dans le domaine de la santé mentale des migrants. En toute circonstance, il faut préserver la neutralité des prestataires de services et respecter et promouvoir les droits de l'homme.

VI. CONCLUSION

22. La prise en compte du bien-être psychosocial et mental des populations migrantes constitue un élément essentiel d'un processus migratoire réussi. L'OIM est bien placée pour traiter des questions de santé psychosociale et mentale dans le contexte migratoire. Avec le soutien des Etats membres et observateurs et de ses partenaires, l'OIM continuera son travail de sensibilisation à la question et son plaidoyer pour l'accès de toutes les populations migrantes qui en éprouvent le besoin aux services de santé mentale et psychosociale et pour la réalisation de programmes de qualité dans le domaine de la santé appliquée au contexte migratoire.