



## Fiche de connaissances

# Santé mentale des travailleurs.euses intervenant auprès des personnes migrantes : stratégies de soins et d'auto-prises en charge

La Communauté MIEUX+ en Amérique latine et aux Caraïbes



## Antécédents

La 4<sup>ème</sup> réunion de la Communauté MIEUX+ en Amérique latine et dans les Caraïbes (ALC) a eu lieu le 28 juin 2022. Le thème central de cette réunion était la **santé mentale des travailleurs.euses intervenant auprès des personnes migrantes**, ainsi que les **stratégies de soins et d'auto-prise en charge pour ces personnes intervenantes**.

L'objectif de la session était de faciliter l'échange de connaissances et de pratiques entre les fonctionnaires des administrations de la région ALC, et celles et ceux des États membres de l'Union européenne. À cette fin, le travail sur la santé mentale et la migration du **Service de l'immigration et des personnes réfugiées de la mairie de Barcelone** a été présenté; en particulier, l'expérience du **programme Nausica** sur l'accompagnement en matière d'intervention sociale complexe et de santé mentale des équipes techniques du Programme municipal de prise en charge des personnes réfugiées à Barcelone. Cette présentation a été accompagnée d'une intervention de l'experte **Cecilia Gelpí**.

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





# La santé mentale des travailleurs. euses intervenant auprès des personnes migrantes



## Cadre théorique

- **Travailler avec la souffrance humaine** des personnes migrantes peut avoir un **impact**, notamment sur la santé physique et psychologique de ceux et celles qui travaillent avec elles;
- **L'auto-prise en charge désigne toute activité que nous faisons délibérément, afin de prendre soin de notre propre santé mentale, émotionnelle et physique.** Il s'agirait d'une activité, ou de toute autre chose, qui nous donne de l'énergie, au lieu de nous en priver.
- **L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit l'auto-prise en charge** comme suit :
  - « La capacité des personnes, des familles et des communautés à faire la promotion de la santé, à prévenir les maladies, à rester en bonne santé et à faire face à la maladie et au handicap avec ou sans l'accompagnement d'un prestataire de soins » ;
- **L'intégration d'activités d'auto-prises en charge dans la vie quotidienne aide à identifier, gérer et réduire le stress et l'anxiété.** Elle contribue également à maintenir et à améliorer la santé et le bien-être à court et à long terme ;
- L'auto-prise en charge peut aider à prévenir les réactions négatives telles que le **traumatisme secondaire**, la **fatigue de compassion** ou l'**épuisement**.

## Impact sur la santé mentale et intervention psychosociale

### 1. Impact possible du travail avec les populations migrantes

Travailler avec des populations migrantes, bien que gratifiant, peut être un défi pour le personnel intervenant. La personne professionnelle peut être confrontée à la souffrance humaine, ainsi qu'aux récits de vie de personnes survivantes de la violence et même de la torture. De même, le fait que cette personne intervenante puisse être continuellement exposée à cette souffrance humaine rend inévitable qu'elle en subisse l'impact.

**Reconnaître l'impact et prendre la responsabilité d'y faire face est non seulement un droit, mais aussi une question d'éthique afin de pouvoir mieux accompagner la souffrance des autres.**

## 2. La fatigue de la compassion ou l'usure de l'empathie (Figley 1983 et 1995)

Cela fait référence au coût de l'aide qui peut conduire à une incapacité à faire preuve d'empathie envers les bénéficiaires lorsqu'ils ou elles partagent leurs expériences, ou à un manque de volonté de supporter la douleur d'histoires difficiles ou d'apporter un soutien. Les personnes professionnelles régulièrement exposées à des expériences traumatiques sont particulièrement susceptibles de développer une fatigue de compassion.

Les symptômes sont les suivants :

- **Sentiments d'impuissance et de désarroi face à la souffrance de la personne migrante ;**
- **Réduction des sentiments d'empathie et de sensibilité ;**
- **Se sentir accablé.e et épuisé.e par les exigences du travail ;**
- **Sentiment de détachement, d'insensibilité et de déconnexion émotionnelle ;**
- **Perte d'intérêt pour les activités qu'ils/elles aimaient auparavant.**

## 4. L'épuisement professionnel (Freudenberger 1974 ; Maslach 1980)

L'OMS (1998) considère l'épuisement professionnel (burnout) comme un syndrome résultant d'un stress chronique lié au travail qui n'a pas été géré avec succès. Les **trois dimensions caractéristiques** sont :

- **Fatigue émotionnelle** : épuisement émotionnel, manque d'énergie ou de motivation pour s'occuper des gens ;
- **Dépersonnalisation** : distance mentale accrue par rapport au travail, entraînant des sentiments de négativisme et/ou de cynisme envers les gens ;
- **L'épanouissement personnel** : sentiments de réduction de l'efficacité professionnelle et de faible estime de soi.

## 3. Traumatisme varié (Pearlman 1990 Saakvitne 1995) ou traumatisme secondaire

Le traumatisme vicariant peut survenir chez une personne intervenante après une seule exposition à une personne traumatisée ou en raison d'une exposition cumulative à des personnes traumatisées. Le ou la professionnelle peut commencer à ressentir les mêmes symptômes que ceux éprouvés par les personnes ayant subi un traumatisme (syndrome de stress post-traumatique). Ce sont :

- **Ré-expérience** (flashback) ;
- **L'évitement** ;
- **Hyperactivation** (par exemple, hypervigilance) ;
- **Engourdissement et humeur négative.**

## 5. Impacts positifs

Tous les impacts ne sont pas négatifs ; parmi les impacts positifs, nous trouvons :

- **Satisfaction compatissante** : il s'agit du sentiment de satisfaction à l'égard du travail accompli ;
- **Résilience vicariante** : c'est l'impact positif sur les personnes professionnelles et leur développement personnel ultérieur suite à leur contact avec la résilience des personnes migrantes ;
- **Transformation vicariante** : caractérisée par un sentiment profond de connexion avec les autres, une appréciation accrue de sa propre vie, ainsi qu'un sentiment accru de sens de soi et d'espoir.

# Stratégies visant à renforcer l'auto-prise en charge en tant qu'élément indissociable de la protection globale des personnes professionnelles

## Matrice de soins professionnels 3x3x3

<b>RISQUES</b>	<b>RESPONSABILITÉ/ RÉSISTANCES</b>	<b>RESILIENCE</b>
<b>CONSCIENCE</b>	<b>BALANCE</b>	<b>CONNEXION</b>
<b>INDIVIDUEL</b>	<b>ÉQUIPE</b>	<b>INSTITUTIONNEL</b>

*Cecilia Gelpí Arroyo*

<p><b>Les facteurs qui contribuent à l'épuisement</b> et à un impact plus ou moins important du travail : les risques provenant du contexte du travail lui-même, ainsi que de notre état antérieur ; les responsabilités (l'auto-prise en charge en tant qu'engagement et responsabilité éthique) et les résistances et obstacles existants aux soins ; la résilience (en tant que capacité à sortir plus fort des expériences) ;</p>	<p><b>Principes fondamentaux ou piliers de l'auto-prise en charge :</b> conscience (être en accord avec ses propres besoins, limites, émotions et ressources) ; équilibre (entre vie personnelle et professionnelle sans tomber dans le piège de créer un équilibre soumis à la performance au travail, aux limites) ; connexion (rompre l'isolement et le silence qui causent des douleurs et des souffrances non reconnues ; communication non violente ; supervision).</p>	<p><b>Dimensions :</b> toutes les variables ci-dessus peuvent être représentées dans des dimensions individuelles, d'équipe et institutionnelles.</p>
---	---	---



# Conseil municipal de Barcelone, Espagne

**Programme Nausica sur l'accompagnement dans l'intervention sociale complexe et la santé mentale des équipes techniques du Programme municipal de prise en charge des personnes réfugiées à Barcelone.**

Le **programme Nausica**, mis en œuvre par le **service d'immigration et des personnes réfugiées de la mairie de Barcelone**, en Espagne, a été conçu comme une **initiative complémentaire destinée aux personnes ayant perdu leur statut de protection internationale et manquant d'autonomie**.

Le programme **a été lancé en 2015** pendant la dite "crise des réfugiés". **Il est né de la volonté politique** de développer des **initiatives visant à améliorer le soutien aux personnes réfugiées**, dans le cadre de la vision de Barcelone en tant que ville sanctuaire ouverte à l'accueil de personnes en situation de vulnérabilité.

Par rapport à des programmes similaires, les résultats du programme sont bien supérieurs, avec un taux de réussite de près de 50 %. C'est-à-dire que **près de 50% des personnes soutenues par Nausica atteignent l'autonomie**.



## Bonnes pratiques identifiées

### 1. Différencier les différents types de bénéficiaires

Le projet fait la distinction entre 3 niveaux de bénéficiaires différents : les individus, les personnes avec famille et les personnes en situation complexe et vulnérable.

### 2. Encourager l'échange des leçons apprises entre les différentes parties prenantes

Il est important d'encourager l'échange entre les différents acteurs sur les leçons apprises afin d'améliorer le soutien et la qualité des services.

### 3. Mettre l'accent sur la collaboration entre entités sociales

En grande partie, le succès du programme est dû au fait qu'il a été conçu à l'origine comme une collaboration avec différentes entités sociales.

### 4. Se concentrer sur les bénéficiaires et proposer des solutions adaptées

Le suivi des cas qui a été mis en place à Nausica a permis au personnel de se concentrer sur les histoires que les gens ont vécues et d'adapter les solutions initiales parfois inadéquates en en proposant de nouvelles.

### 5. Parler du traitement de la confidentialité

La question de la confidentialité a été discutée afin de voir comment les informations pouvaient être partagées tout en respectant le droit à la vie privée des personnes.

### 6. Mettre la confiance comme un élément clé dans le travail

Le programme recherche des espaces de collaboration dans la transparence. Ceci n'est pas un processus toujours facile, mais le résultat est jusqu'à présent positif.



## Défis identifiés

Les personnes cherchant une protection internationale peuvent traverser des situations très difficiles, beaucoup de choses peuvent se produire pendant le voyage de migration et elles peuvent arriver dans un mauvais état psychologique.

Les grands flux migratoires rendent la bonne gestion plus difficile. Il est plus facile de fournir une attention plus personnalisée lorsque les flux sont plus limités et donc plus faciles à gérer. Les bonnes pratiques et les leçons apprises sont également plus faciles à appliquer dans les contextes humanitaires non urgents.



## Ressources supplémentaires

### Outils

- EETS : Secondary Traumatic Stress Scale (EETS ; Bride, et al, 2004, adapté au Chili par Guerra et Saiz, 2007) ;
- Renforcement de la résilience : Williams et Poijula (2002). The PTSD Workbook : Simple, Effective Techniques for Overcoming Traumatic Stress Symptoms ;
- MBI, Maslach Burnout Inventory (composé de 22 items pour mesurer la fréquence et l'intensité de l'épuisement professionnel) ;
- BAI, Beck Anxiety Inventory (composé de 21 items décrivant divers symptômes d'anxiété).

### Quelques suggestions pour le développement de compétences professionnelles en matière d'auto-prises en charge

- Prendre des habitudes pour mieux dormir ;
- Savoir fixer des limites ;
- Pratiquer des exercices de respiration ;
- Mettre en place des stratégies intentionnelles d'évitement et de concentration en dehors de l'environnement de travail ;
- Techniques de mise à terre ;
- Gérer les pensées intrusives et des *flashbacks* ;
- Utiliser la pleine conscience ;
- Briser le cycle de la tension et du stress avec la technique de relaxation musculaire progressive ;
- Arrêter la connexion tension-anxiété en prêtant attention au corps et en faisant des exercices d'étirement physique ;
- Briser le cycle du stress dans l'esprit grâce à des exercices de visualisation.

