

DIU Santé des migrants



URACA
BASILIADE

Plan de l'intervention

- Le projet de santé communautaire URACA/Basiliade
- la place du médiateur interculturel dans :
 - Les médiations à l'hôpital
 - Les consultations ethnopsy
 - L'ETP
 - Les foyers
 - Les groupes communautaires (associations villageoises, groupe de tontines)
 - Les assemblées (hommes et femmes)
 - La prévention individuelle et collective
 - Les formations interculturelles

Historique

- Le projet URACA né il y a 34 ans (en 1985) a pour objectif d'accompagner les publics migrants dans la prévention primaire, secondaire et tertiaire du VIH et autres maladies chroniques.
- Il développe la prévention sanitaire et sociale associée à la prise en compte des cultures africaines. Il crée des liens entre communautés africaines et professionnels, entre pays d'origine et pays d'accueil, entre représentations occidentales et traditionnelles africaines, entre l'individu, sa communauté et la société d'accueil, pour une insertion et un « vivre ensemble » réussis.
- URACA travaille à la réduction des inégalités sociales de santé en accompagnant des personnes atteintes de VIH et ou de maladies chroniques, des femmes en situation de vulnérabilité (maladie, isolement), des personnes en précarité. Il travaille en lien avec les institutions publiques en particulier les Hôpitaux de Paris et les structures d'accueil et d'accompagnement de ces publics.
- URACA n'est pas sectorisé. Nous recevons des personnes de toute l'IDF.

URACA / Basiliade

Profil du public accueilli :

- Hommes seuls, femmes seules, femmes avec enfants
- Personnes en situation de précarité, vulnérabilité +++ (maladie chronique, violences sexuelles, parcours migratoire traumatique)
- Sans papiers en majorité
- Barrière de la langue
- Dimension culturelle
- Isolement +++

Activités

Accompagnement psychosocial et interculturel

- Service d'accueil, d'orientation et d'accompagnement
- Assemblée des femmes/ hommes
- Suivi psychologique et ethnopsy
 - ETP
 - Médiation interculturelle



Prévention

- Ateliers collectifs (ASL)
- Entretiens individuels
- Dépistage : TROD (avec COREVIH Nord, Afrique Avenir, CEGIDD Bichat)



Formation interculturelle & santé

- Formations et colloques
 - Diffusion communication

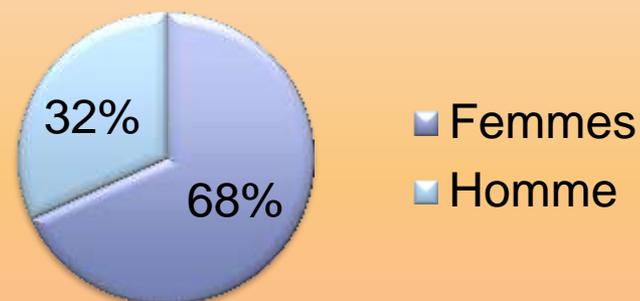
Activité en 2018

Origine géographique des personnes par URACA EN 2018

- Elles sont majoritairement originaires de la Côte d'Ivoire (24%), de la Guinée (14%), du Congo (12%), du Mali (10%), et du Sénégal (10%), du Cameroun (8%) et de l'Algérie (5%).

les autres pays représentés sont : la Mauritanie, le Burkina, le Togo, la centre-Afrique, le Bénin...

	Nombre personnes	Nombre interventions
Pôle Prévention		
Collectif	292	31
Individuel	41	53
Dépistage	219	37
Totaux	552	121
Pôle Accompagnement		
Accueil social	146	387
Consultation	69	333
Assemblée femmes	60	33
Assemblée hommes	20	6
Médiation	11	13
Totaux	306	772
Pôle Formation		
Formations	166	9



Profil des médiateurs à Uraca

- Issues de formations professionnelles différentes (psychologue, professionnels de la petite enfance, etc.)
- Maîtrisant plusieurs langues d'Afrique subsaharienne
- Ayant été sensibilisés sur les maladies chroniques
- Ayant été sensibilisé à la démarche communautaire
- Intervenant sur plusieurs projets
- Ayant un espace d'analyse des pratiques professionnelles + synthèse clinique en interne

Les médiations interculturelles

Lieux d'intervention : hôpitaux, structures associatives, à domicile, dans les CHRS, CHU, etc,

À la demande: des usagers ou des professionnels (annonce de diagnostic, observance, etc.)

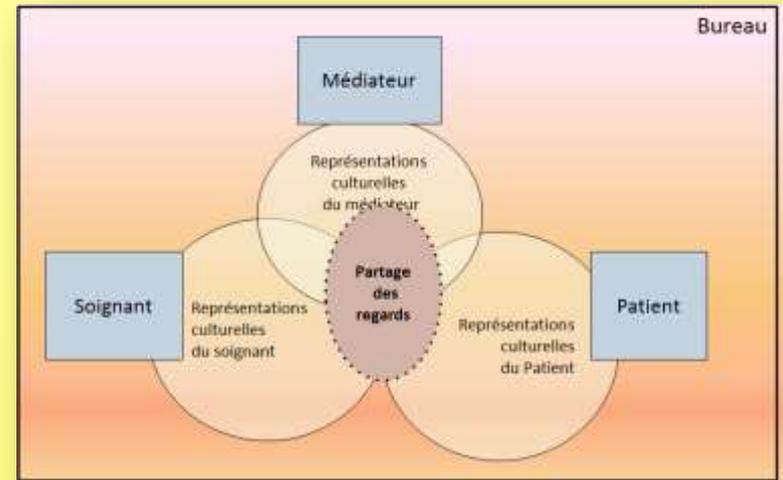
Durée de l'intervention: jusqu'à 4 interventions

Missions du médiateur:

- Favoriser l'alliance thérapeutique
- Mettre en place un cadre de confiance permettant à chacun de s'exprimer
- Identifier les freins liés aux différences culturelles
- Proposer / négocier un compromis intermédiaire
- Proposer des orientations si besoins

Outils :

- La langue
- La connaissance des représentations culturelles de la maladie



Limites de la médiation :

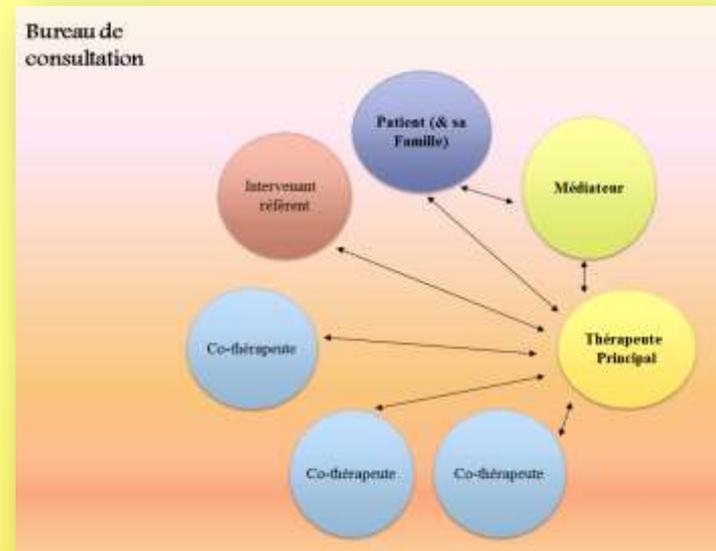
- Les professionnels peuvent ne pas suivre les recommandations du médiateur
- Le médiateur peut être dans un conflit de loyauté (communautaire et professionnelle)
- Le manque de temps / intervention en urgence

Les consultations ethnopsy

Le médiateur est en position médiane

Prérequis:

- Avoir une connaissance importante de la culture d'origine du patient (connaître les systèmes d'alliances familiales, les lignages, les étiologies traditionnelles, les prises en charge thérapeutique)
- Être formé à la prise en charge ethnopsychiatrique



L'ETP

- Participation aux diagnostics éducatifs
- Co-animation des ateliers si besoin
- Prérequis:
 - Avoir été formé à l'ETP (40h)
 - Avoir été sensibilisé aux maladies chroniques
 - Connaître les aspects culturels des maladies chroniques

Missions:

- Soutenir le discours du patient
- La traduction = outil
- Eclairage culturel
- Participation à la co-construction des outils



Les foyers de migrants

Intervention auprès des résidents des foyers de migrants à la demande des gestionnaires

Nécessité que le médiateur soit un homme

Missions :

- favoriser et soutenir l'adhésion des résidents de foyers de migrants aux projets de prévention (maladies chroniques...)
- Permettre un échange entre les résidents et les gestionnaires
- Créer une dynamique de groupe communautaire
- Favoriser la co-construction des actions de préventions (dentaire, VIH, diabète, etc.)
- Favoriser l'accès aux droits à la santé des résidents (CMU-AME) : orientation

Réalité de terrain :

- Le médiateur est idéalisé par les 2 parties,
- Image du sauveur
- Réalise des missions hors du projet (ex: répondre à des demandes sociales, lire et expliquer les examens médicaux)
- Risque d'instrumentalisation du médiateur par les 2 parties



Les groupes communautaires (associations villageoises, groupe de tontines)

Projet soutenu par la COREVIH

- Recensement des groupes présentation du projet
- Possibilité d'inclure la prévention VIH dans la santé globale
- Formation des relais communautaires
- Co-construction d'un projet de prévention communautaire avec soutien des médiateurs
- Participation au concours des groupes recensés

Les relais communautaires peuvent bénéficier d'un accompagnement à Uraca

Enjeux de la médiation :

Comment intégrer ces espaces très clos et réfractaire au sujet VIH

Identité culturelle du professionnel

Quand : semaine/weekend? Soir/journée?

Quels outils : négociation, les réseaux communautaires

La temporalité (des groupes, de l'association, du professionnel)



Les assemblées des Hommes et des Femmes

- Espace d'échange et de rencontre pour rompre l'isolement et créer des liens communautaire
- Échanges libres et encadrés (ex: arbre à palabre)
- À l'assemblée des femmes le médiateur = interface entre l'animateur principal et le groupe
- L'origine culturelle du médiateur comme levier

Faire des ponts entre la culture d'origine et la culture à Paris



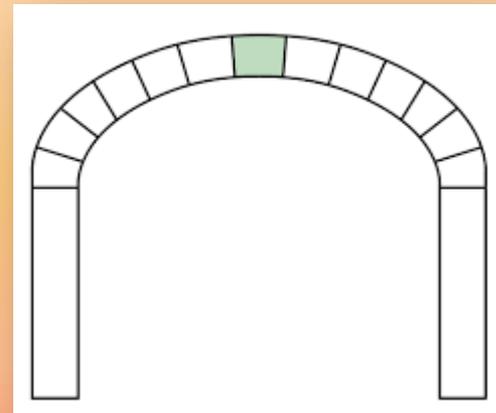
La prévention individuelle et collective

- Entretien individuel
- TROD
- Animation d'ateliers de prévention dans les groupes constitués (ASL, Assemblées des Hommes et des Femmes)



Spécificités de la place du médiateur

- Position inconfortable et flexible
- Intervention d'une grande finesse mais toujours visible
- Nécessité d'une stabilité pour une mise en lien
- Et vous alors?





URACA/BASILIADE

22 rue de Chartres 75018 Paris

contact.uraca@basiliade.org

www.uraca.org

01 49 25 44 15

MERCI