

UNITÉ 1. Accueil et introduction

Cette unité vous présentera le concept de compétence culturelle et vous expliquera pourquoi il est important pour les professionnels travaillant dans le domaine de la santé mentale auprès des migrants et des réfugiés.

À la fin de cette unité, vous serez en mesure de :

- Comprendre ce que signifie la compétence culturelle et pourquoi elle est importante.
- Reconnaître comment la culture influence les croyances et les comportements en matière de santé mentale.
- Réfléchir à votre rôle en tant qu'éducateur ou accompagnateur dans la promotion d'une éducation à la santé mentale respectueuse des différences culturelles.



UNITÉ I. Introduction à la compétence culturelle

La compétence culturelle est la capacité à **comprendre**, à **respecter** et à **interagir efficacement** avec des personnes issues de milieux culturels divers. Elle implique d'être conscient de sa propre vision du monde culturelle, d'acquérir des connaissances sur les différentes pratiques culturelles et visions du monde, et de développer des compétences en communication interculturelle. (*Adapté de : Kim-Godwin et al., 2001 ; Chu et al., 2022*). Éléments clés :

1. **CONSCIENCE.** Comprendre sa propre identité culturelle, ses valeurs, ses présupposés et ses préjugés.
2. **CONNAISSANCE.** Apprendre à connaître différentes cultures, différents styles de communication, différentes croyances en matière de santé et différentes normes sociales.
3. **COMPÉTENCES.** Mettre en œuvre des stratégies pour une communication efficace, l'établissement de relations et la résolution de conflits entre les cultures.
4. **ATTITUDES.** Faire preuve d'ouverture d'esprit, de respect, de curiosité, d'empathie et d'une volonté d'apprendre.

UNITÉ 1. Compétence culturelle

10

PRISE DE CONSCIENCE

- *Introspection* : vous remarquez que vous avez tendance à privilégier la communication directe, mais vous réalisez que cela peut être perçu comme une confrontation par certains apprenants.
- *Prise de conscience des préjugés* : vous identifiez une tendance inconsciente à supposer que certains comportements traduisent un désintérêt, alors qu'ils peuvent découler de normes culturelles.
- *Perspective culturelle* : Vous réalisez à quel point vos propres opinions sur la santé mentale sont façonnées par votre éducation, votre formation ou votre environnement social.

CONNAISSANCES

- *Croyances culturelles* : vous savez que dans certaines cultures, on ne parle pas ouvertement de la dépression et que celle-ci peut s'exprimer par des symptômes physiques.
- *Nuances linguistiques* : Vous évitez les expressions idiomatiques susceptibles de dérouter les locuteurs non natifs.
- *Soutiens communautaires* : vous découvrez les ressources culturelles ou religieuses auxquelles les apprenants migrants peuvent déjà avoir recours pour trouver du soutien.

UNITÉ I. Compétences culturelles

11

COMPÉTENCES

- *Langage inclusif* : vous vérifiez que les termes relatifs à la santé mentale sont clairs et adaptés à la culture.
- *Écoute active* : vous prêtez attention aux indices verbaux et non verbaux sans tirer de conclusions hâtives.
- *Enseignement flexible* : vous adaptez vos méthodes (par exemple, recours au travail en groupe ou à du matériel visuel) pour répondre à la diversité des préférences d'apprentissage.

ATTITUDES

- *Ouverture d'esprit* : vous restez curieux plutôt que frustré lorsque le comportement d'une personne vous semble inhabituel.
- *Empathie* : vous essayez de comprendre pourquoi un apprenant évite d'aborder les émotions ou les sujets liés à la santé mentale.
- *Absence de jugement* : vous ne qualifiez pas les comportements de « mauvais » et cherchez plutôt à comprendre leur contexte culturel.

UNITÉ I. Pourquoi la compétence culturelle dans l'éducation en santé mentale ?

12

La compétence culturelle est une **exigence fondée sur des données probantes** pour des soins et une éducation de qualité en santé mentale dans des contextes divers.

Dans le cadre du travail avec les migrants et les réfugiés, la compétence culturelle est **essentielle** pour présenter des concepts tels que la santé mentale à des personnes qui présentent souvent des besoins complexes (traumatismes, insécurité juridique et sociale).

Exemples de compétence culturelle dans l'éducation à la santé mentale :

- *Approche tenant compte des traumatismes et respectueuse des différences culturelles* : proposer des options de retrait, des pauses régulières et un espace privé ; éviter les questions qui obligent les participants à raconter des expériences traumatisantes.
- *Intégration de pratiques d'adaptation ancrées dans la culture* : reconnaître et valoriser les stratégies d'adaptation locales, telles que la prière, les rituels et les réseaux de soutien familiaux ou communautaires, en tant que ressources complémentaires aux interventions formelles en santé mentale.
- *Glossaire culturel* : Remplacer le jargon clinique par des équivalents culturellement appropriés ou des explications narratives afin de rendre les concepts accessibles et significatifs.

UNITÉ I. Pourquoi la compétence culturelle dans l'éducation à la santé mentale ?

13

Les migrants et les réfugiés peuvent présenter :

- Des explications différentes concernant la maladie mentale.
- Une stigmatisation culturelle liée au fait de parler de ses émotions ou de ses traumatismes.
- Une confiance limitée dans les institutions.
- Des malentendus liés à la langue.
- Des expériences négatives antérieures avec les autorités ou les services.

La compétence culturelle permet de :

- Comprendre comment le contexte culturel influence les perceptions en matière de santé mentale.
- De communiquer de manière rassurante et respectueuse.
- Reconnaître les manifestations de détresse influencées par la culture.
- Soutenir plus efficacement les apprenants et réduire les obstacles à la recherche d'aide.
- Créer un environnement d'apprentissage inclusif où chacun se sent valorisé.

UNITÉ I. Facteurs culturels clés qui façonnent les perceptions de la santé mentale

14

La langue, la religion, la spiritualité, les rôles familiaux et les valeurs culturelles au sens large influencent tous la manière dont les personnes interprètent les symptômes, qualifient la détresse et décident où chercher de l'aide. Certaines cultures privilégient les descriptions somatiques de la détresse, d'autres mettent l'accent sur les explications spirituelles et certaines stigmatisent la discussion ouverte sur la souffrance mentale ; ces différences déterminent la manière dont le message d'un éducateur ou d'un intervenant social est perçu. Comprendre les schémas culturels spécifiques aide les éducateurs à choisir un langage, des métaphores et des filières d'orientation appropriés.

Exemples :

- Dans certaines communautés d'Afrique de l'Ouest, la détresse mentale peut être considérée comme un problème spirituel, ce qui conduit les personnes à solliciter l'aide de chefs religieux avant celle de professionnels. Les éducateurs et les travailleurs sociaux peuvent montrer comment les soins spirituels et cliniques peuvent se compléter.
- Dans de nombreuses communautés d'Asie de l'Est, la dépression est souvent décrite à travers des symptômes physiques (par exemple, maux de tête, fatigue) plutôt que par des émotions. Si seuls des termes psychologiques sont utilisés, les apprenants peuvent avoir l'impression que le message ne leur correspond pas.

UNITÉ I. Importance pour les migrants et les réfugiés

15

La stigmatisation, la honte et la recherche d'aide sont fortement influencées à la fois par les croyances culturelles et par la situation de vulnérabilité des migrants.

La stigmatisation (désapprobation sociale ou honte associée aux problèmes de santé mentale) varie selon les cultures et réduit considérablement la recherche d'aide. Les éducateurs et les travailleurs sociaux doivent reconnaître comment **les normes communautaires, les préoccupations liées à la réputation familiale et la crainte des conséquences sociales** influencent la décision des apprenants de révéler leur détresse ou d'accepter des interventions. Les interventions qui combinent le respect des normes culturelles avec des parcours clairs et confidentiels sont les plus efficaces pour accroître le recours à l'aide.

Important :

Pour les personnes qui n'ont pas connu de déplacement ou de traumatisme, la stigmatisation culturelle peut rester le principal obstacle. Cependant, pour les réfugiés et les migrants qui ont vécu des événements traumatisants, **une attention et une sensibilité accrues sont nécessaires** pour les aider à se familiariser progressivement avec le contexte d'accueil et à se sentir en sécurité lorsqu'ils sollicitent de l'aide.

UNITÉ I. Le rôle des éducateurs et des accompagnants

16

En tant qu'éducateur ou accompagnant, vous jouez un rôle essentiel dans l'expérience des apprenants en matière d'éducation à la santé mentale. Vous pouvez contribuer à la compétence culturelle en :

- Créer un espace sûr et sans jugement.
- Adaptant les exemples, les supports et la communication pour qu'ils soient inclusifs.
- Écoutant activement et en reconnaissant quand des facteurs culturels influencent le comportement.
- Encourageant un dialogue ouvert tout en respectant les frontières culturelles.
- Ne pas présumer, mais poser des questions, clarifier les choses et apprendre de vos apprenants.

Votre regard culturel a son importance. Votre parcours influence également la façon dont vous interprétez les comportements, les émotions et les styles de communication. En être conscient permet d'éviter les malentendus et renforce la confiance.