

Santé mentale et soutien psychosocial pour les réfugiés, les demandeurs d'asile et les migrants en mouvement en Europe

DOCUMENT DE RÉFÉRENCE ÉTABLI
CONJOINTEMENT PAR PLUSIEURS
ORGANISATIONS



Santé mentale et soutien psychosocial pour les réfugiés, les demandeurs d'asile et les migrants en mouvement en Europe

DOCUMENT DE RÉFÉRENCE ÉTABLI CONJOINTEMENT PAR PLUSIEURS ORGANISATIONS, DÉCEMBRE 2015



Texte et coordination :

Peter Ventevogel (UNHCR) ; Guglielmo Schinina (OIM) ; Alison Strang (mhps.net) ; Marcio Gagliato (mhps.net) ; Louise Juul Hansen (FICR)

Traduction française :

Centre de référence pour le soutien psychosocial de la Fédération Internationale de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Photos de couverture :

Stephen Ryan, FICR ; Francesco Malavolta, OIM ; Maria De Laiglesia Noriega, Croix-Rouge espagnole ; Amanda Nero, OIM

Santé mentale et soutien psychosocial pour les réfugiés, les demandeurs d'asile et les migrants en mouvement en Europe

DOCUMENT DE RÉFÉRENCE ÉTABLI CONJOINTEMENT PAR DIFFÉRENTES AGENCES

Ce bref document de référence fournit des recommandations sur la manière de soutenir et de protéger la santé mentale et le bien-être psychosocial des réfugiés, des demandeurs d'asile et des migrants en Europe. Il décrit les principes de base et les interventions appropriées pour guider tous ceux qui conçoivent et organisent des services d'urgence et/ou qui fournissent directement leur aide aux personnes concernées.

Un nombre sans précédent d'individus et de familles, parmi lesquels de plus en plus d'enfants, en provenance du Moyen-Orient, d'Afrique et d'Asie centrale, tentent de se rendre en Europe pour y trouver la sécurité, en traversant la Méditerranée et la mer Égée. En 2015, plus de 3 500 personnes se sont noyées ou ont été portées disparues lors de ce processus¹. Des centaines de milliers d'hommes, de femmes, de filles et de garçons juridiquement définis comme réfugiés, demandeurs d'asile ou migrants se déplacent actuellement sur des territoires européens pour rejoindre un pays de destination. La protection de la santé mentale et du bien-être de ces populations, entre autres besoins, doit recevoir une attention toute particulière^{2,3}.

Les menaces pour la santé mentale et le bien-être psychosocial

Les réfugiés et les migrants qui viennent en Europe ont souvent été confrontés à la guerre, à la persécution et à des épreuves extrêmes dans leur pays d'origine. Parmi eux, nombreux sont ceux qui ont subi un déplacement et connu la misère dans des pays de transit, et qui ont entrepris de dangereux voyages. Le manque d'informations, l'incertitude quant au statut d'immigré, l'hostilité potentielle, l'évolution des politiques, la détention indigne et prolongée sont autant de situations qui ajoutent encore à leur stress. La migration forcée mine le soutien et la protection antérieurs à la migration, par exemple l'appui fourni par la famille au sens large, et peut remettre en question l'identité culturelle, religieuse et sexuelle.

La migration forcée exige de s'adapter de manière répétée, en ne disposant à chaque fois que de très peu de temps. Ces personnes, notamment les enfants mais d'autres aussi, deviennent plus vulnérables à la maltraitance et au manque de soins. Ces situations peuvent en outre exacerber des problèmes sociaux ou de santé mentale pré-existants. Il est important de garder à l'esprit que la manière de recevoir les personnes et de prodiguer assistance et protection peut causer ou aggraver des problèmes, par exemple en dégradant la dignité humaine, en décourageant le soutien mutuel et en créant une dépendance. Le sens aigu de l'urgence qui règne chez les

personnes en mouvement peut les pousser à prendre d'énormes risques en termes de santé et d'équilibre psychosocial. Leur circulation rapide d'un pays à l'autre ne laisse que très peu de temps pour la prestation des services appropriés.

Réactions courantes à ces situations, sur le plan de la santé mentale et de l'équilibre psychosocial

Les réfugiés et les migrants peuvent se sentir totalement accablés, ou désorientés et en plein désarroi. Ils peuvent ressentir une peur et une inquiétude extrêmes, vivre des crises émotionnelles importantes (accès de colère, tristesse), faire des cauchemars ou ne pas trouver le sommeil. Initialement, aux premiers moments de leur arrivée en Europe, certains peuvent être euphoriques. Bon nombre d'entre eux sont touchés par des pertes multiples et pleurent des personnes, des lieux et des pans de vie laissés derrière eux. Ils peuvent se montrer craintifs et anxieux, ou apathiques et totalement détachés. Certains peuvent avoir des réactions qui affectent leurs capacités fonctionnelles et de réflexion et, par conséquent, détériorent leur capacité à prendre soin d'eux-mêmes et de leur famille et à bien réagir face aux dangers et aux risques qu'ils rencontrent sur leur parcours. Il est important de comprendre que de nombreuses réactions au stress sont des moyens naturels par lesquels le corps et l'esprit réagissent aux facteurs de stress. Ces réactions ne doivent pas être considérées comme anormales dans des situations extrêmement éprouvantes. Les effets du stress peuvent être atténués en fournissant des services de base, une certaine sécurité et un soutien social. Le nombre de troubles en rapport avec des niveaux extrêmes de stress (par exemple le syndrome de stress post-traumatique) est plus élevé chez les réfugiés que chez les personnes qui n'ont pas été déplacées de force. Cependant, pour la plupart des réfugiés et des migrants, les possibles événements traumatisants du passé ne sont pas la seule source de détresse psychologique, ni la plus importante. Les souffrances émotionnelles sont en majeure partie directement reliées au stress ressenti dans le présent et aux incertitudes concernant l'avenir. Le fait d'être un réfugié ou un migrant ne rend donc pas automatiquement les personnes beaucoup plus vulnérables aux troubles mentaux, mais les réfugiés et les migrants peuvent être exposés à divers facteurs de stress ayant une influence sur leur bien-être mental.⁴

Principes fondamentaux pour la promotion de la santé mentale et du bien-être psychosocial

Il y a plus d'un moyen ou d'un modèle pour fournir un soutien en matière de santé mentale et de bien-être psychosocial aux réfugiés et aux migrants en mouvement en Europe. Toutefois, les principes de bonne pratique suivants ont été adoptés conjointement par des organisations travaillant dans ce domaine, afin de guider les réponses et d'éviter de faire du mal par inadvertance :

1. Traiter toutes les personnes avec dignité et respect, et encourager l'indépendance

Dans des situations de chaos et d'accablement, les intervenants peuvent être amenés à se concentrer sur ce qui doit, selon eux, être fait, sans porter suffisamment d'attention à la manière dont leurs activités peuvent être vécues par les réfugiés et les migrants. Il est important de fournir des services de manière digne, en respectant l'autonomie et l'intimité de la personne. Toutes ces personnes, notamment les enfants, les personnes ayant des besoins spécifiques et les groupes minoritaires, ont le droit d'être traitées avec équité et sans discrimination. Chaque fois que possible, le soutien doit permettre aux personnes de choisir comment procéder afin qu'elles conservent un sentiment de contrôle personnel. Dans ce contexte, discuter avec les réfugiés et les migrants pour identifier leurs besoins et leurs capacités est donc primordial, et permet de mettre en place une assistance conçue à partir de leurs suggestions. Cette condition préalable à un bon soutien psychosocial est difficile à remplir lorsque les personnes concernées ne restent pas longtemps au même endroit.

- Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence - (CPI, 2007). Ce document a été approuvé par plus de 35 organisations engagées dans l'aide humanitaire. Il présente un ensemble primordial de réponses pour protéger et améliorer la santé mentale et le bien-être psychosocial lors d'une situation d'urgence.

2. Répondre aux personnes en détresse avec humanité et de manière encourageante

Celles et ceux qui participent au soutien des réfugiés et des migrants doivent savoir comment venir en aide aux personnes vivant dans une profonde détresse, et comment soulager leur stress le cas échéant. Les premiers secours psychologiques (PSP) sont un ensemble de règles et de techniques simples, applicables par chacun (qu'il soit professionnel ou non) pour répondre à des personnes en détresse. Faciliter l'organisation d'ateliers de formation aux premiers secours psychologiques, d'une durée d'une demi-journée à deux jours, peut être un moyen efficace pour développer des compétences interpersonnelles spécifiques chez les intervenants, y compris les bénévoles, les représentants gouvernementaux, les officiers de police et les garde-frontières.

- Psychological First Aid. Guide for Field Workers (OMS, World Vision et War Trauma Foundation, 2011) – Guide regroupant des instructions simples sur la manière de fournir une aide humaine, encourageante et pratique aux adultes et aux enfants qui vivent des événements extrêmement traumatisants. Des traductions de ce document sont disponibles sur ce site web. (« Guide de premiers secours psychologiques destiné aux travailleurs humanitaires sur le terrain »)
- Psychological First Aid. Pocket Guide – une page de principes de base (« Les premiers secours psychologiques - guide de poche »).
- Psychological First Aid for Children – (Save the Children, 2013) vise à développer des compétences permettant de réduire la détresse initiale d'enfants ayant récemment été exposés à des événements extrêmement stressants. (« Les premiers secours psychologiques pour les enfants »)

3. Fournir des informations sur les services, les appuis ainsi que les droits et obligations juridiques

Le manque d'informations est une source majeure de stress pour les personnes en mouvement. Fournir des informations factuelles actualisées sur la manière et les lieux où il est possible d'obtenir de l'aide permet d'atténuer la détresse des personnes dont la situation change constamment. De telles informations peuvent être diffusées dans des points d'accès physique, via des prospectus, à la radio, à la télévision et au téléphone ou encore sur Internet. Les intervenants doivent être en mesure de fournir des informations appropriées et d'orienter les personnes vers les lieux où elles pourront obtenir des informations plus détaillées. L'accès aux technologies de l'information, à des téléphones et à des services de recharge de téléphones est vital pour aider les personnes à trouver des informations elles-mêmes et à contacter d'autres personnes. Les informations doivent pouvoir être comprises par tous les groupes en mouvement, en particulier par les enfants, les personnes souffrant d'un handicap, les personnes peu alphabétisées et les personnes âgées.

- UNHCR Mediterranean Portal (Portail méditerranéen du Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés) – pour obtenir des informations sur l'urgence pour les réfugiés et les migrants en Europe
- MHPSS.net groupe en ligne Mediterranean Migration Crisis – un espace sur le web pour se connecter avec des personnes et des ressources
- ACAPS dossier #MIGRATIONCRISIS – vue d'ensemble de la crise
- REACH – outil en ligne pour une cartographie de la crise
- Inter-agency Information Sharing Portal (Portail de partage d'informations entre agences) pour la réponse aux réfugiés de la région syrienne et pour trouver des informations actualisées sur la crise des réfugiés syriens

4. Fournir une psychoéducation pertinente et tenir un langage approprié

Il peut être important d'aider les réfugiés et les migrants à comprendre les sentiments parfois écrasants que déclenche de manière logique l'accumulation de nombreux facteurs de stress. Par exemple, ces personnes peuvent constater des changements de leurs habitudes en termes de sommeil et d'alimentation, rapidement fondre en larmes ou encore être facilement irritées. Il peut être utile de les rassurer en leur disant que la plupart de ces réactions sont normales, et de leur fournir des moyens simples de gérer leur détresse et leurs sentiments négatifs.

Étant donné que cette population est très mobile, il faut fournir des informations pratiques et brèves dans une langue que ces personnes comprennent. On emploiera des mots de tous les jours pour transmettre ces informations, et on évitera d'utiliser des termes cliniques en dehors d'un environnement médical. On s'abstiendra absolument d'utiliser des mots tels que « traumatisé », « psychotraumatisme », « stress post-traumatique », en faisant allusion à une population toute entière.

- Self-help book for men facing crisis and displacement (OIM, 2015) - un livret pour aider les hommes syriens à comprendre et à gérer leurs pensées, sentiments et émotions en temps de crise. ([version en arabe](#))

5. Accorder la priorité à la protection et au soutien psychosocial des enfants, en particulier des enfants séparés, non accompagnés et ayant des besoins spécifiques

Les enfants non accompagnés, ceux qui, pendant le déplacement, ont été séparés de leur famille ou de la personne qui s'occupait d'eux, ceux qui ont commencé leur voyage non accompagnés mais voyagent actuellement avec d'autres personnes, ainsi que les enfants ayant des besoins spécifiques par exemple liés à un handicap peuvent être exposés à la maltraitance, la violence et l'exploitation. L'identification et l'enregistrement de ces enfants peuvent permettre de les protéger et de sauver des vies. En fournissant une aide adaptée aux besoins spécifiques des enfants, par exemple en les aidant à contacter de la famille, en leur expliquant leurs options, en leur offrant un conseil juridique et un abri adéquat, on encourage les enfants non accompagnés ou séparés à s'enregistrer. Cette aide, à laquelle vient s'ajouter un soutien en termes de nourriture, d'eau potable, de vêtements chauds, de repos et de jeu, peut être fournie dans les centres de soutien aux familles et aux enfants.

- Inter-agency guiding principles on unaccompanied and separated children (Principes directeurs inter-agences pour les enfants non accompagnés ou séparés), 2004
- Working with the unaccompanied child (Travailler avec les enfants non accompagnés). (CONNECT Project, 2014) - un outil pour les tuteurs et autres acteurs travaillant dans l'intérêt supérieur de l'enfant
- Alternative Care in Emergencies Toolkit (Interagency Working Group on Unaccompanied and Separated Children (Groupe de travail inter-agences pour les enfants non accompagnés ou séparés), 2013)

6. Renforcer le soutien aux familles

Aider à garder les familles unies. Lorsque des familles ont été séparées, il faut les mettre en rapport avec les services de réunification des familles. Il est important que les enfants restent avec leurs parents en toutes circonstances. Le processus de migration peut amoindrir les liens de soutien qui existent avec la famille et les membres d'une communauté. La famille et les liens sociaux constituent la meilleure protection face à la détresse, et l'attachement à un adulte bienveillant est un facteur essentiel de protection pour les enfants. S'il n'est pas possible de réunir la famille, la solution adoptée pour prendre soin de l'enfant doit être conforme à l'intérêt supérieur de l'enfant et prévoir l'option de rejoindre la famille ou la famille élargie comme une priorité.

Si le décès d'un membre de la famille survient pendant le voyage, on facilitera le déroulement de funérailles dans la plus grande dignité et on encouragera les personnes de la même confession à participer à ces funérailles et à soutenir la famille.

- Trace the face – Migrants en Europe. Rétablir les liens familiaux CICR – service de réunification des familles pour les personnes portées disparues dans le contexte de conflits, de catastrophes naturelles ou de migrations
- Broken Links: Psychosocial support for people separated from family members, Centre de référence en soutien psychosocial de la FICR, 2014

7. Identifier et protéger les personnes ayant des besoins spécifiques

Même pour de brefs séjours, les personnes beaucoup plus vulnérables au risque que les autres doivent être identifiées afin d'être orientées vers des services de protection et des services sociaux. Cette démarche peut parfois sauver des vies. Parmi les personnes susceptibles d'être particulièrement vulnérables figurent les enfants voyageant seuls, les personnes âgées, les personnes souffrant d'un handicap, les femmes enceintes, les victimes de torture, les victimes de la traite, les personnes ayant survécu à des violences sexuelles ou sexistes et les personnes ayant une identité ou une orientation sexuelle différente. Demander aux participants des retours d'information sur les interventions aux participants et veillez tout particulièrement à permettre aux groupes vulnérables de communiquer leur opinion.

- Rapid Assessment Guide for Psychosocial Support and Violence Prevention in Emergencies and Recovery (FICR 2015)
- Santé mentale et soutien psychosocial pour les victimes de violence sexuelle liée au conflit : dix mythes (OMS, UNFPA, UNICEF, UNAction et UNHCR 2012)

8. Veiller à la pertinence culturelle des interventions et fournir une interprétation adéquate

Il est essentiel que le soutien psychosocial et à la santé mentale soient adaptés aux besoins des personnes concernées. Les intervenants MHPSS doivent donc se familiariser avec la culture des personnes avec lesquelles ils travaillent. Les interventions doivent, si possible, être planifiées en tenant compte des remarques formulées par les personnes directement touchées par la situation.

Plutôt que de recourir à des membres de la famille ou de la communauté pour jouer le rôle d'interprètes, mieux vaut s'assurer les services d'interprètes qualifiés, provenant idéalement du pays d'origine des migrants. Avec la formation et l'encadrement nécessaires, certains interprètes peuvent jouer un rôle plus complet et être de véritables médiateurs culturels. Un médiateur culturel sert d'intermédiaire entre une personne et un prestataire de service en mettant à profit sa connaissance des valeurs, convictions et pratiques de son groupe culturel et celle des différents systèmes d'assistance dans le contexte du pays hôte. Les pays européens utilisent efficacement les services de médiateurs culturels dans le cadre de l'assistance aux réfugiés et aux migrants. L'accès se fait via les associations professionnelles et les réseaux existants.

- Culture, context and the mental health and psychosocial wellbeing of Syrians (UNHCR, 2015) - un bilan destiné au personnel de soutien psychosocial et de santé mentale travaillant avec des Syriens touchés par le conflit armé

9. Fournir des soins aux personnes souffrant de troubles mentaux graves

Ces soins ne peuvent être fournis que par des cliniciens qualifiés et conformément aux réglementations nationales. Si possible, orienter les personnes souffrant de graves troubles mentaux vers les services secondaires appropriés. Il peut s'agir de personnes présentant des troubles préexistants et faisant une rechute ou une crise, de personnes présentant des symptômes psychotiques, de personnes aux capacités fonctionnelles amoindries ou risquant de se blesser ou de blesser les autres, ainsi que des consommateurs de drogues en situation d'abstinence en raison de la crise. Lorsqu'il n'est pas possible d'orienter ces personnes vers un service approprié et qu'un traitement doit être fourni immédiatement, envisagez de prescrire un traitement susceptible d'être disponible dans d'autres pays, tel que ceux figurant sur la liste des médicaments essentiels

établie par l'OMS. Il est important de diffuser une liste des médicaments indispensables dans les postes sanitaires des zones d'arrivée et de transit. Une prescription pharmacologique doit inclure, outre le nom du médicament, ses composants, afin de permettre de l'identifier plus facilement. On donnera à tous les patients un texte écrit sur cette prescription, à montrer lors des contrôles frontaliers. On utilisera de simples cartes sanitaires de voyage pour permettre aux réfugiés et aux migrants de conserver sur eux les informations relatives à leurs problèmes médicaux et aux traitements associés.

- mhGAP Humanitarian Intervention Guide - Clinical Management of Mental, Neurological and Substance Use Conditions in Humanitarian Emergencies (OMS et UNHCR, 2015)
- Liste modèle de l'OMS des médicaments essentiels (OMS, 2015)
- Personal Health Record Handbook - un manuel personnel pour consigner des informations qui aideront les professionnels de la santé à bénéficier d'un panorama plus complet du statut, des besoins et des antécédents médicaux des migrants (OIM et UE).

10. Ne commencez pas de traitement psychothérapeutique nécessitant un suivi s'il est peu probable que ce suivi puisse être assuré

Le fait que plusieurs sessions soient nécessaires constitue en effet un obstacle majeur à la plupart des interventions de psychothérapie pour les personnes en mouvement. C'est pourquoi les techniques thérapeutiques doivent être adaptées au fait que la première fois que vous voyez une personne est peut-être aussi la dernière. Ne faites pas involontairement du mal à ces personnes en les encourageant à parler d'expériences difficiles en dehors d'un contexte clinique stable. N'organisez pas de séance unique d'intervention axées sur les traumatismes, telles que, entre autres, une réunion portant sur le stress lié à un accident grave.⁵ De manière générale, une thérapie psychologique en plusieurs séances sera envisageable uniquement lorsque la personne concernée sera dans une situation stable.

11. Suivre et gérer le bien-être du personnel et des bénévoles

Le personnel et les bénévoles fournissant une aide aux réfugiés et aux migrants en mouvement seront exposés de manière répétée aux récits de la terreur et des tragédies personnelles vécues par ces personnes. Les intervenants peuvent être amenés à vivre et à travailler dans des conditions pénibles et physiquement éprouvantes, caractérisées par de lourdes charges de travail, des périodes de travail étendues ainsi qu'un manque d'intimité et d'espace personnel. Ces intervenants risquent d'éprouver des souffrances morales par rapport aux choix qu'ils doivent faire. Ces facteurs de stress peuvent avoir des conséquences négatives, comme par exemple de l'anxiété, des sentiments dépressifs, des troubles psychosomatiques, une implication excessive auprès des bénéficiaires, de la dureté, de l'apathie, un comportement auto-destructeur (alcoolisme ou toxicomanie) ou encore des conflits interpersonnels.

Les travailleurs humanitaires doivent surveiller l'apparition d'éventuels signes de stress en eux-mêmes ou chez leurs collègues. Les responsables d'équipe doivent assurer un suivi des membres de l'équipe en les observant de manière informelle et en menant périodiquement une enquête de routine ou en organisant des sessions de groupe formelles ou informelles afin d'évaluer le stress. Une organisation transparente doublée d'une atmosphère inclusive et solidaire permet de protéger le personnel et les bénévoles.

- Gestion du stress chez les travailleurs humanitaires (Fondation Antares, 2012) – guide de bonnes pratiques
- Premiers secours psychologiques pour les enfants – (Save the Children, 2013) Section C – Formation d'une journée sur la gestion du stress du personnel

12. Ne travaillez pas de manière isolée : coordonnez vos actions et coopérez avec d'autres

Beaucoup de personnes s'investissent dans la prestation d'une assistance aux réfugiés et aux migrants en mouvement. Certaines font partie de grandes organisations, d'autres travaillent seules ou au sein de réseaux informels de taille modeste. Il est important que ces intervenants entrent en contact les uns avec les autres et tirent des enseignements du travail que d'autres sont en train d'accomplir, afin que leurs tâches ne se recoupent pas ou qu'il n'y ait pas de lacunes importantes. Les professionnels de la santé mentale tels que les psychologues, les psychiatres et les conseillers qui aident les réfugiés et les migrants en mouvement en Europe doivent entrer en contact avec les organisations existantes et s'abstenir de fournir un travail de soutien psychosocial et de santé mentale (MHPSS) professionnel en dehors d'un environnement organisationnel de soutien et de structures approuvées par le gouvernement.

- [MHPSS.net](http://mhpss.net) - Mental Health and Psychosocial Support Network (réseau de soutien psychosocial et de santé mentale) – pour entrer en contact avec des personnes et des ressources

Notes :

1 : <http://data.unhcr.org/mediterranean/regional.php>. (Accès établi le 22 novembre 2015). 2015.

2 : Directives du CPI concernant la santé mentale et le soutien psychosocial dans les situations d'urgence. Genève : Inter-Agency Standing Committee (Comité permanent inter-agences). 2007

3 : Child Protection Working Group (Groupe de travail pour la protection de l'enfance). Minimum standards for child protection in humanitarian action: CPWG, 2012.

4 : Organisation mondiale de la Santé : Bureau régional de l'Europe. Policy brief on migration and health: mental health care for refugees. Copenhague : OMS-EURO, 2015.

5 : Rose, S., Bisson, J., & Wessely, S. Psychological debriefing for preventing post-traumatic stress disorder (PTSD). 2002