

Abstract – Groupe n°2

## **Post-traumatic stress disorder (PTSD) : L'organisation du système de santé vaudois pour la prise en charge des requérant-e-s d'asile mineur-e-s non-accompagné-e-s**

Camille Bertossa, Erica Cravotto, Jessie Kohler, Linda Liverani, Ariane Pauli, Yolanda von Wartburg

### *Introduction*

Ces dernières années, une augmentation du nombre de requérant-e-s d'asile mineur-e-s non-accompagné-e-s (MNA) arrivant en Suisse a posé de nouveaux défis aux différent-e-s acteurs et actrices travaillant dans le secteur de la migration, de la protection et de l'éducation de l'enfant. Les systèmes cantonaux suisses ont dû s'adapter et développer des solutions pour assurer une prise en charge adéquate et faciliter l'intégration des jeunes migrants dans notre pays (1). La prise en charge de chacun d'eux est liée à la législation et aux ressources financières de chaque canton.

Cette étude vise à comprendre l'organisation du système de santé pour le dépistage et la prise en charge du PTSD chez les MNA arrivant dans le canton de Vaud et à étudier les axes de développement envisagés pour le futur. Le travail s'est appuyé sur une recherche bibliographique et des entretiens menés avec des professionnel-le-s de la migration et de la prise en charge médicale des MNA.

Selon les expert-e-s interviewé-e-s dans le cadre de notre travail, les MNA présentent une triple vulnérabilité (2): ils sont mineurs, privés du soutien familial et en situation de migration. Durant leur exode, incluant la phase pré-migratoire, le voyage et l'arrivée dans le pays d'accueil, ils vivent souvent des situations de violence, d'abus, de viols et de décès. Ainsi, plusieurs facteurs de vulnérabilité augmentent le risque de développer des troubles psychiatriques, rendant indispensable une protection particulière des mineur-e-s dès leur arrivée sur notre territoire.

### *Méthode*

L'étude bibliographique des données suisses et internationales (articles sur PubMed, Google Scholar et Renouvaud) a permis tout d'abord une première évaluation de la situation. Après une analyse approfondie des articles, nous avons complété notre recherche par une approche qualitative sous la forme de sept entretiens semi-structurés. Ils nous ont permis de mieux comprendre les problèmes et d'obtenir de la part d'intervenant-e-s spécialisé-e-s des informations pertinentes sur le système de soins autour des MNA. Un pédopsychologue appartenant au Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA), une infirmière de l'Unité de soins aux migrants (USMi), une psychiatre transculturelle travaillant pour l'association « Appartenances », un psychologue et spécialiste en psychotraumatologie, le responsable de l'entité MNA travaillant pour l'Etablissement vaudois d'accueil des migrants (EVAM) ainsi qu'un assistant social et une éducatrice du foyer d'Entrebois VD ont pu être interviewé(e)s.

### *Résultats*

D'après les données bibliographiques, les diagnostics psychiatriques relevés par les généralistes montrent que 74% des requérant-e-s d'asile présentent au moins un trouble et 42% au moins deux troubles psychiatriques. Plus de la moitié d'entre eux montrent des troubles de l'humeur graves accompagnés de troubles anxieux et près d'un tiers présentent un PTSD. Dans la plupart des cas, on retrouve également au moins un trouble somatique associé (3). Toutefois, les publications consultées ne sont pas unanimes quant au taux de troubles mentaux effectivement développés.

Des facteurs de vulnérabilité peuvent augmenter le risque de développement de troubles psychiatriques : la perte des repères familiaux et culturels, le manque de contact avec une personne de confiance, le cumul de traumatismes, des troubles psychiques préexistants, la durée des procédures d'asile et l'accès difficile au monde professionnel (2). Selon les expert-e-s interviewé-e-s, des troubles comme l'anxiété, la dépression et le PTSD ne commencent à se manifester que plusieurs mois après l'arrivée des jeunes. Le réseau professionnel de prise en charge des MNA a été réorganisé depuis la vague d'immigration en 2011 puis après la « crise des réfugiés » de 2016. Ainsi, différent-e-s intervenant-e-s se retrouvent englobé-e-s maintenant dans le système vaudois : l'EVAM, qui depuis 2006 accueille les MNA dans des foyers leur étant dédiés, l'Office des Curatelles et Tutelles Professionnelles (OCTP), qui représente les MNA individuellement et légalement, le système de prise en charge médical dont l'USMi, la Division Interdisciplinaire de Soins pour les Adolescents (DISA) et le SUPEA, ainsi que les structures scolaires.

Selon les expert-e-s interrogé-e-s, malgré la réorganisation du réseau professionnel dans le canton de Vaud, l'accès aux soins est toujours un défi majeur. En effet, dans un premier temps, les MNA arrivant chez nous sont accueillis dans un des centres d'enregistrement suisses où un check-up médical bref est effectué. Ces jeunes seront redirigés ensuite dans un canton d'accueil et hébergés dans un des foyers pour MNA. Dans le canton de Vaud, une équipe mobile de l'USMi réalise un bilan de santé plus approfondi au cours du premier mois après l'arrivée au foyer. Les cas graves en termes de santé mentale sont directement adressés à des spécialistes.

Le traitement est mené en plusieurs phases et vise tout d'abord la stabilisation émotionnelle du jeune pour qu'il soit prêt à affronter les souvenirs l'ayant traumatisé, tout comme la construction d'un lien relationnel. Les jeunes ne reconnaissent souvent pas les signes et les symptômes liés à des séquelles post-traumatiques. Dans un premier temps, l'apprentissage de techniques d'auto-gérance ou l'orientation vers un soutien spécialisé pourraient les aider (4). Mais c'est un accompagnement global et centré sur la personne et ses besoins qui doit être ciblé avant tout (5).

Plusieurs intervenant-e-s ont mentionné que la communication entre les MNA, de langue étrangère, et les professionnel-le-s peut être compliquée. Le recours à des interprètes formé-e-s, qui agissent également comme intermédiaires culturels, est donc souvent indispensable. Le dialogue ainsi instauré a un impact important sur la relation entre soignant et soigné et le choix du traitement.

Dans ce contexte, la recherche de solutions durables dans l'intérêt de l'enfant, confrontant les données d'évaluation du pays d'origine et celles du pays d'accueil, des codes culturels, des besoins et des ambitions personnelles tout comme l'amélioration du processus de transition et d'accompagnement vers l'âge adulte font maintenant partie des objectifs majeurs du système de prise en charge (1).

### *Discussion*

Nous avons constaté dans notre étude que plusieurs atteintes psychiques cumulées, et non une seule atteinte, peuvent être liées aux symptômes observés. Il est alors souvent difficile de poser un diagnostic de PTSD sûr dans des situations complexes comme l'immigration forcée. Le dépistage et une prise en charge précoce et individualisée sont alors essentiels pour éviter la chronicisation de ce type de trouble.

Etant donné la complexité des parcours vécus par les MNA, nous aimerions sensibiliser les différent(e)s acteurs et actrices de prise en charge et leur montrer l'importance de mener un travail interdisciplinaire. De façon générale, les expert-e-s consulté-e-s constatent une amélioration depuis les ajustements en 2016, mais, malgré l'augmentation du nombre de professionnel-le-s sensibilisé-e-s à la prise en charge de traumatismes complexes, bien d'autres possibilités d'amélioration restent à exploiter.

En conclusion, le suivi longitudinal et durable des jeunes migrants arrivant en Suisse est primordial. Non seulement leur vécu migratoire, mais aussi les conditions d'adaptation auxquelles ils doivent se ranger rapidement dans le pays d'accueil sont des facteurs susceptibles d'accentuer chez eux le développement de troubles psychiatriques et leur insertion à long terme.

### *Références*

1. Service social international - Suisse. Manuel de prise en charge des mineur-e-s non accompagné-e-s en Suisse : Guide pratique à l'usage des professionnel-le-s. 2E édition. Genève : SSI Suisse ; 2017.
2. Depallens S, Plati C, Ambresin A. Une population qui grandit ? Les mineurs non accompagnés aujourd'hui en Suisse. PAEDIATRICA. 2016 ; N° spécial sur les migrants : 21-22.
3. Clément P. Santé mentale et asile : quelle réalité locale ? [Mémoire de Maîtrise en médecine]. Lausanne : Université de Lausanne ; 2012.
4. Müller F, Roose Z, Landis F, Gianola G. Santé mentale des requérants d'asile traumatisés : état des lieux et recommandations. Rapport à l'intention de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), section Égalité face à la santé. Lucerne : Interface Politikstudien Forschung Beratung ; 2018.
5. Gaultier S. Stress post-traumatique et alliance thérapeutique auprès de mineurs non accompagnés. Rhizome. 2018 ;69-70(3) :15-6. DOI : 10.3917/rhiz.069.0015

### *Mots clés*

PTSD, MNA, EVAM, migrant mineur, prise en charge, santé mentale, Vaud

1<sup>er</sup> juillet 2019

# Post-traumatic stress disorder (PTSD) :

## L'organisation du système de santé vaudois pour la prise en charge des requérant-e-s d'asile mineur-e-s non-accompagné-e-s

Camille Bertossa, Erica Cravotto, Jessie Kohler, Linda Liverani, Ariane Pauli, Yolanda von Wartburg

### Introduction

Les requérant-e-s d'asile mineur-e-s non-accompagné-e-s (**MNA**) sont des jeunes de moins de 18 ans arrivant en Suisse sans le soutien d'une personne adulte ayant la responsabilité parentale. Ils présentent une **triple vulnérabilité** car ils sont mineurs, privés du soutien familial et en situation de migration. Durant leur parcours, ils vivent souvent des **situations traumatisantes** les fragilisant davantage psychiquement et physiquement (9). Ces dernières années le nombre de MNA arrivant chez nous a augmenté. Ainsi, les systèmes cantonaux suisses ont dû s'adapter et développer des solutions pour améliorer la **prise en charge** et l'intégration des jeunes dans notre pays.

### Objectifs

État des lieux de la situation de prise en charge **actuelle** du PTSD (canton de Vaud)



Axes de développement du système de soins pour le **futur**

### Méthodologie

- Étude bibliographique
- Étude qualitative avec entretiens semi-structurés
- Acteurs et actrices interrogé-e-s : un pédopsychologue du SUPEA, une infirmière de l'USMi, un psychologue et spécialiste en psychotraumatologie, une psychiatre transculturelle de l'association « Appartenances », le responsable de l'entité MNA de l'EVAM, un assistant social et une éducatrice du foyer d'Entrebois VD



### Et le PTSD ?

- **74%** des requérant-e-s d'asile présentent au moins un trouble psychique, plus de la moitié des troubles de l'humeur graves accompagnés de troubles anxieux et près de **30%** présentent un PTSD
- Les premiers symptômes ne se manifestent que plusieurs mois après leur arrivée: risque de chronicisation
- **Traitement en trois phases :** **1.** Création d'un lien relationnel stable en considérant les barrières linguistiques et les codes culturels (dialogue avec interprète) tout comme un parcours de stabilisation émotionnelle du jeune avant de le confronter aux souvenirs l'ayant traumatisé; **2.** intégration du traumatisme; **3.** réintégration dans la vie et réhabilitation
- Intégration de plusieurs techniques psychothérapeutiques dans le traitement
- Méconnaissance des signes et symptômes des séquelles post-traumatiques de la part des MNA : apprentissage de techniques d'auto-gérance ou orientation vers un soutien spécialisé
- **Jusqu'à présent le PTSD complexe n'était pas inclus dans le CIM10. Le lancement du CIM11 en 2022, incluant sa définition, permettra de mieux comprendre les symptômes post-traumatiques**

### Objectifs pour le futur

- Améliorer le suivi longitudinal et durable des MNA
- Sensibiliser le réseau soignant aux signes et symptômes des séquelles traumatiques

#### Lexique des abréviations

DISA: Division Interdisciplinaire de Soins pour les Adolescents  
EVAM: Etablissement Vaudois d'Accueil des Migrants  
OCTP: Office des Curatelles et Tutelles professionnelles  
SUPEA: Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent  
USMi: Unité de Soins aux Migrants

**Remerciements :** Nous tenons à remercier chaleureusement notre tuteur, le Dr. Javier Sanchis Zozaya, qui nous a accompagnés tout au long de notre travail, ainsi que toutes et tous nos intervenant-e-s, qui nous ont transmis leur expertise et permis d'éclairer le système de prise en charge et de traitement du PTSD.

1. Chamorel J, Depallens S. Bilan de santé des mineurs non-accompagnés. Revue d'information sociale [En ligne]. 22.04.2011 [cité le 28.06.2019]. Disponible: <https://www.reiso.org/articles/themes/migrations/23-bilan-de-sante-des-mineurs-non-accompagnes>
2. Clément P. Santé mentale et asile : quelle réalité locale ? [Mémoire de Maîtrise en médecine]. Lausanne: Université de Lausanne; 2012.
3. Depallens S, Plati C, Ambresin A. Une population qui grandit? Les mineurs non accompagnés aujourd'hui en Suisse. PAEDIATRICA. 2016;N° spécial sur les migrants:21-22.
4. Etablissement Vaudois d'Accueil des Migrants (EVAM). Présentation entité mineurs non accompagnés [En ligne]. Lausanne: Communication EVAM; 2019 [cité le 28.06.2019]. Disponible: [https://www.evam.ch/fileadmin/user\\_upload/Articles/Presentation\\_Entite\\_MNA\\_2019.pdf](https://www.evam.ch/fileadmin/user_upload/Articles/Presentation_Entite_MNA_2019.pdf)
5. Gaultier S. Stress post-traumatique et alliance thérapeutique auprès de mineurs non accompagnés. Rhizome. 2018;69-70(3):15-6.
6. Gehri M, Jäger F, Wagner N, Gehri M. Prise en charge clinique de la population migrante: focus pédiatrique. PAEDIATRICA. 2016;N° spécial sur les migrants:3-10.
7. Müller F, Roose Z, Landis F, Gianola G. Santé mentale des requérants d'asile traumatisés : état des lieux et recommandations. Rapport à l'intention de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), section Égalité face à la santé. Lucerne: Interface Politikstudien - Forschung Beratung; 2018.
8. Rothenbuehler G. La santé psychique des mineurs non accompagnés : recherche qualitative sur la prise en charge psychiatrique des mineurs non accompagnés dans le canton de Vaud [Mémoire de Maîtrise universitaire interdisciplinaire en droits de l'enfant]. Genève: Université de Genève; 2017.
9. Service social international - Suisse. Manuel de prise en charge des mineur-e-s non accompagné-e-s en Suisse: Guide pratique à l'usage des professionnel-le-s. 2<sup>e</sup> édition. Genève: SSI Suisse; 2017.
10. Valle A. Les requérants d'asile mineurs non accompagnés en Suisse: quelle intégration? : des jeunes adolescents en procédure d'asile : vécu, quotidien et processus d'intégration à la société d'accueil [Mémoire de Maîtrise en sciences humaines et sociales]. Neuchâtel: Université de Neuchâtel; 2013.