

La prise en charge de la santé mentale des requérant.e.s d'asile et des réfugié.e.s dans le canton de Vaud.

Sindy Cardoso Pires, Elsa Hoti, Athinja Kanthasamy, Isabelle Müller, Luca Tiron

Introduction :

En mai 2021, le nombre total de personnes dans le processus de demande d'asile en Suisse était de 53'636, dont 5'562 dans le canton de Vaud¹. Ces personnes, qui représentent une partie non négligeable de la population, possèdent des facteurs de risque les rendant particulièrement vulnérables aux problèmes de santé mentale. En effet, selon plusieurs études, la prévalence de troubles psychiques parmi les requérant.e.s d'asile et les réfugié.e.s est plus élevée que dans la population générale. Une étude Suisse de 2020² estime que la prévalence de la dépression se situe entre 33 et 63%, celle du syndrome de stress post-traumatique entre 24 et 54% et celle des troubles anxieux entre 10 et 85%. La revue de la littérature² nous a permis d'identifier les défis au niveau suisse, cependant l'organisation étant différente dans chaque canton et compte tenu de ce qui précède, nous nous sommes demandé.e.s : quels sont les défis liés à la prise en charge de la santé mentale des requérant.e.s d'asile et réfugié.e.s (RAR) dans le canton de Vaud ?

Méthode :

Onze entretiens semi-structurés en visio-conférence ont été réalisés avec des professionnel.le.s de santé et du social choisi.e.s de manière opportuniste : le médecin cantonal adjoint auprès des populations vulnérables, un psychiatre et deux infirmières de l'Unité Soins aux Migrants (USMi), une psychiatre responsable chez Appartenances, deux assistants sociaux de l'Établissement Vaudois d'Accueil des Migrants (EVAM), un sociolinguiste, une assistante sociale et une responsable de site du Centre Social d'Intégration des Réfugié.e.s (CSIR) et une interprète communautaire chez Appartenances. Ces entretiens ont été enregistrés et analysés à l'aide d'une grille d'analyse de contenu puis anonymisés. Tout ceci nous a permis de mettre en évidence les défis liés à la prise en charge de la santé mentale des RAR.

Résultats :

Les RAR sont tout d'abord accueilli.e.s dans les centres fédéraux. Après une période indéterminée, les requérant.e.s d'asile sont réparti.e.s entre les différents cantons. Dans le canton de Vaud, ils entrent à l'EVAM et obtiennent la carte du Réseau de Santé et Migration (RESAMI). Il s'agit d'un réseau médico-sanitaire composé de l'USMi et de médecins de premier recours. Les réfugié.e.s sont, quant à eux, accueilli.e.s par le CSIR.

Ce parcours compliqué et l'attente incertaine dans les centres fédéraux constituent des facteurs de risque pour les problèmes de santé mentale. Cette période de vulnérabilité survient sur un terrain déjà fragilisé par de nombreux autres facteurs de risque. En effet, la majorité des RAR a subi des traumatismes dans leur pays d'origine (p.e. conflits, catastrophes naturelles, oppressions politiques, guerres, etc.), pendant la migration et à l'arrivée dans le pays d'accueil. Ainsi, la plupart d'entre eux présentent un syndrome de stress post-traumatique auquel s'ajoutent d'autres facteurs de vulnérabilité tels que les désillusions à l'arrivée, les démarches administratives longues et répétées et l'instabilité liée au statut politique. Ces facteurs de risque sont influencés par le réseau communautaire dont dispose le/la migrant.e.

La présence de ces facteurs de risque démontre l'importance d'inclure la santé mentale dans le dépistage de santé globale effectué lors de l'arrivée de ces personnes en Suisse. Un premier dépistage non obligatoire et jugé insuffisant par les personnes interviewées est effectué dans les centres fédéraux. Un deuxième dépistage est réalisé à l'arrivée dans le canton de Vaud, par le personnel de l'USMi, où des infirmier.ère.s formé.e.s aux consultations transculturelles peuvent identifier des problématiques de santé, comprenant les principaux troubles de santé mentale. Après identification, les personnes sont redirigées vers les professionnel.le.s spécialisé.e.s pour le suivi de la prise en charge.

Il est donc nécessaire d'avoir un nombre suffisant de personnel.le.s formé.e.s aux spécificités transculturelles de ces populations, ce qui représente un défi selon certain.e.s de nos intervenant.e.s. L'ouverture transculturelle est dans ce contexte essentielle afin d'explorer les différentes représentations, croyances et connaissances liées à la santé mentale.

Tout d'abord il est important d'explorer les connaissances de l'individu sur la santé mentale comme partie intégrante de la santé globale. En effet, selon plusieurs de nos intervenant.e.s, le manque de littératie en santé mentale ainsi que la méconnaissance des approches utilisées peuvent représenter un défi majeur dans la prise en charge psychologique. Ces deux éléments entraînent une compréhension inadéquate de laquelle peut découler une mauvaise adhérence aux traitements.

Il est également important d'explorer les représentations de la psychiatrie. La majorité de nos intervenant.e.s a mis en évidence que les soins psychiatriques et les maladies mentales sont souvent associés à la folie, ce qui peut être à l'origine de stigmatisations. En plus de cela, les troubles psychiatriques peuvent être expliqués selon différents modèles propres à chacun.e, notamment la somatisation, la religion (p.e. punition divine, possession) et la magie (p.e. mauvais œil). Ces représentations peuvent devenir un défi pour l'entrée en soins de santé mentale, et il est donc essentiel de les explorer pour intégrer le modèle explicatif du/de la patient.e à la prise en charge.

Cependant, il faut garder à l'esprit que les professionnel.le.s ont également leurs propres représentations de ces populations, basées sur des stéréotypes et des préjugés, qui peuvent mener à des généralisations abusives. En effet, il existe une grande variabilité individuelle présente dans une même population.

A ces défis socio-culturels, s'ajoute la barrière linguistique. En effet, la parole est le principal outil diagnostique et thérapeutique en soins de santé mentale. La présence d'un.e interprète est donc essentielle pour assurer une communication adéquate entre les participant.e.s. Néanmoins, l'implication d'une tierce personne comporte de nombreux défis tels que la disponibilité, les différents dialectes et la peur du jugement de la communauté, incarnée par l'interprète. De plus, dans des contextes de conflits ethno-politiques dans le pays d'origine, l'interprète peut représenter l'opresseur pour le/la patient.e.

D'autre part, le décalage entre notre système de soins et celui du pays d'origine des RAR peut représenter un obstacle. En effet, en Suisse, les soins psychiatriques nécessitent une grande implication personnelle de par le nombre important de rendez-vous et la longue prise en charge avant l'obtention de résultats, exposant l'individu à un risque de mauvaise alliance thérapeutique et de rupture de suivi. À ceci s'ajoute une grande quantité d'informations et de courriers pouvant compliquer davantage l'intégration de l'individu dans notre système de soins.

Finalement, les problèmes de santé mentale peuvent représenter un frein pour l'intégration et inversement, un manque d'intégration peut constituer un facteur de risque pour la santé mentale.

Discussion :

Globalement, la prise en charge de la santé mentale chez les RAR dans le canton de Vaud est satisfaisante. En effet, en comparaison à d'autres pays, mais également à d'autres cantons en Suisse, le canton de Vaud est sensible à cette problématique et propose une prise en charge incluant la santé mentale. Cependant, il persiste des points à améliorer.

Pour commencer, il semble nécessaire de mieux informer et sensibiliser les RAR sur les symptômes les plus fréquents et sur l'importance de les soigner. Cette approche permettrait de déstigmatiser les troubles psychiques et mener ainsi à une meilleure compréhension et adhérence aux traitements. Parallèlement, une meilleure sensibilisation des professionnel.le.s aux spécificités transculturelles serait pertinente via une amélioration de la formation pré et post-graduée.

En raison de l'implication de nombreux.ses acteurs.trices dans le système de soins, il est également important d'améliorer la coordination, qui fait quelques fois défaut.

Finalement, une approche communautaire visant à améliorer l'intégration et les déterminants non médicaux de la santé (p.e. le soutien social, le lieu de vie,...) permettrait de réduire la vulnérabilité de l'individu face aux problèmes de santé mentale. En effet, de nombreux.ses intervenant.e.s pensent qu'il reste un grand potentiel à exploiter au niveau de la prévention.

Pour conclure, la prise en charge de la santé mentale des RAR présente de nombreux défis socio-culturels et structurels, dont l'identification est cruciale. Certains d'entre eux ont déjà été relevés, d'autres restent encore un obstacle pour une prise en charge adéquate et équitable de ces populations.

Références

1. Secrétariat d'État aux migrations SEM [En ligne]. Statistiques en matière d'asile, mai 2021 [cité le 30.06.21]. Disponible : <https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/statistik/asylstatistik/archiv/2021/05.html>
2. Kiselev et al. Barriers to access to outpatient mental health care for refugees and asylum seekers in Switzerland: the therapist's view. BMC Psychiatry. 2020. 20:378. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02783-x>

Mots clés

Requérant.e.s d'asile ; réfugié.e.s ; santé mentale ; Vaud ; défis ; prise en charge ; soins psychiatriques

Prise en charge de la santé mentale des requérant.e.s d'asile et des réfugié.e.s dans le canton de Vaud

Sindy Cardoso Pires, Elsa Hoti, Athinja Kanthasamy, Isabelle Müller, Luca Tiron

Introduction

Les requérant.e.s d'asile et les réfugié.e.s (RAR) représentent une partie non négligeable de la population.

 **53'635 personnes (CH)**

 **5'562 personnes (VD)**

Fig. 1 : Effectif des personnes en procédure de demande d'asile

On retrouve dans cette population une prévalence de **troubles psychiques** plus élevée, due à une accumulation de **facteurs de risques**.

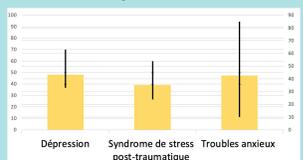


Fig. 2 : Prévalence (en %) des troubles psychique chez les RAR (CH, 2020)

La littérature met en évidence les défis liés à la prise en charge de la santé mentale auxquels est confrontée cette population à l'échelle de la Suisse. Néanmoins, chaque canton ayant sa propre organisation de la prise en charge, il nous semble pertinent d'identifier ces défis au niveau du canton de Vaud. Nous nous sommes donc demandé.e.s : **Quels sont les défis liés à la prise en charge de la santé mentale des RAR dans le canton de Vaud?**

Méthodologie

Nous avons réalisé une étude qualitative grâce à des entretiens semi-structurés, en visio-conférence, avec des professionnel.le.s de santé et du domaine social, travaillant avec des RAR. Nous avons également fait une revue de la littérature.

Table des abréviations

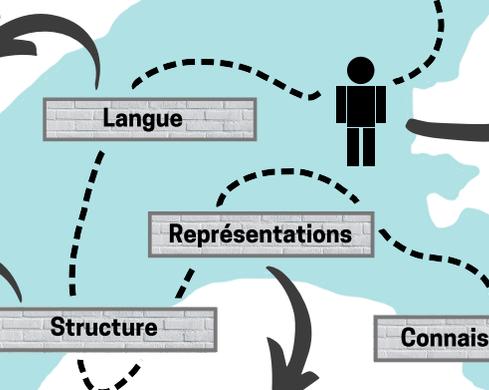
CSIR : Le Centre social d'intégration des réfugiés ;
 EVAM : Etablissement vaudois d'accueil des migrants ;
 RESAMI : Réseau de Santé et Migration ; USMI : L'Unité Soins aux Migrants



Un **premier dépistage**, jugé insuffisant, est effectué dans les **centres fédéraux**. À l'arrivée dans le canton de Vaud, les RAR sont accueilli.e.s par l'EVAM* ou le CSIR* et intègrent le RESAMI*. Un **deuxième dépistage** de santé, incluant la santé mentale, est alors réalisé par le **personnel de l'USMI***. (*voir la table des abréviations)

La parole est le principal outil diagnostique et thérapeutique en soins de santé mentale. Néanmoins, la présence d'un.e **interprète** comporte de nombreux défis : la **disponibilité**, les différents **dialectes** et la **peur du jugement** de la communauté incarnée par l'interprète. De plus, dans des contextes de conflits ethnico-politiques dans le pays d'origine, l'interprète peut représenter **l'opresseur** pour le/la patient.e.

Le **décalage structurel** entre notre système de soins et celui de leur pays d'origine peut représenter un obstacle. En effet, le **nombre important de rendez-vous** et la **longue prise en charge** avant l'obtention de résultats lors des soins psychiatriques nécessitent une grande implication personnelle, ce qui expose l'individu à un risque de mauvaise alliance thérapeutique et une rupture de suivi. À ceci s'ajoute une **grande quantité d'informations** et de **courriers**, pouvant compliquer l'intégration du/de la RAR dans notre système de soins.



Les soins psychiatriques et les maladies mentales sont fréquemment associés à la **folie**, ce qui peut être à l'origine de **stigmatisations**. De plus, il existe de **nombreux modèles explicatifs** des troubles psychiques propres à chacun.e tels que la somatisation, la religion et la magie. **L'exploration** et **l'intégration** de ces derniers sont essentielles pour une prise en charge adéquate. Il existe une **grande variabilité** individuelle au sein d'une même population, c'est pourquoi il est aussi important que les professionnel.le.s prêtent attention à leur propres représentations afin d'éviter des **généralisations abusives**.

Le parcours pré-, péri- et post-migratoire expose les RAR à différents **facteurs de risque**. La majorité des RAR a subi des **traumatismes** dans leur pays d'origine tels que des conflits, catastrophes naturelles, oppressions politiques, guerres, etc. À l'arrivée dans le pays d'accueil s'ajoutent d'autres **facteurs de vulnérabilité** tels que des déceptions à l'arrivée, l'attente indéterminée dans les centres d'accueil, les démarches administratives longues et répétées et l'instabilité liée au statut politique.

Le **réseau communautaire** dont dispose le/la RAR et son **intégration** dans le pays d'accueil sont des **facteurs protecteurs**. À l'inverse, les troubles de santé mentale représentent un frein pour l'intégration.

Il est important d'explorer les connaissances de l'individu sur la santé mentale comme partie intégrante de la santé globale. Le manque de **littératie en santé mentale**, ainsi que la **méconnaissance des approches** utilisées peuvent représenter un défi majeur dans la prise en charge psychologique.

Améliorations

Globalement, la prise en charge de la santé mentale chez les RAR dans le canton de Vaud est **satisfaisante** par rapport à d'autres régions. Nous avons cependant identifié des points pouvant être améliorés. Une **meilleure information** et **sensibilisation** chez les RAR

permettraient de stigmatiser les troubles psychiques. Une **meilleure formation** des professionnel.le.s aux spécificités **transculturelles** serait pertinente. Il est également important d'améliorer la **coordination** entre les différent.e.s acteur.trice.s de la prise en charge. Finalement, une amélioration de **l'intégration** dans la société pourrait réduire la vulnérabilité de l'individu.