

Les médecins qui traitent les personnes concernées par l'asile appellent à un meilleur suivi psychologique

Mieux soutenir les migrant·es

SEVAN PEARSON

Santé mentale ► La récente prise d'otages par un requérant dans un train près d'Yverdon a mis en lumière une question sensible: la santé mentale des personnes concernées par l'asile. Si rien ne peut ni justifier ni excuser un tel acte, il n'est pas possible non plus d'ignorer les observations des médecins qui les côtoient dans leur pratique quotidienne.

1 Quel état de santé mentale?

«Par définition, les personnes réfugiées viennent d'un pays en guerre, avec tous les traumatismes que cela implique», pose d'emblée Saskia von Overbeck Ottino, psychiatre FMH, ethnopsychanalyste et membre de l'association Médecins action santé migrants. «Entre 60 et 80% d'entre elles présentent des troubles psychologiques, comme la dépression ou un stress post-traumatique.» Sans compter les autres maladies psychiques (par exemple la schizophrénie) qui touchent environ 1% de la population mondiale.

Felicia Dutray, psychiatre-psychothérapeute et médecin responsable de la consultation psychothérapeutique pour migrants de l'association Appartenances Vaud, le confirme. Les traumatismes sont souvent la cause majeure du mal-être de ses patients, à la suite de la violence sous diverses formes vécue dans le pays d'origine (tortures, agressions, menaces, etc.) ainsi que de celle subie lors de la migration (travail forcé, esclavage, viols, entre autres).

Mais la procédure d'asile elle-même peut fragiliser des personnes déjà vulnérables. «Après avoir vécu tout cela, elles aboutissent dans des centres fédéraux bondés où les conditions de vie ne sont pas évidentes, même si leurs besoins primaires sont assurés. Comme elles sont confrontées au risque d'être renvoyées, il leur est difficile de se sentir rassurées. Et à ce moment-là de leur procédure de demande d'asile, elles ne bénéficient pas d'un suivi psychologique», résume Felicia Dutray.



Les requérants d'asile ont accès aux soins de base, mais il n'est pas toujours possible de leur garantir un suivi psychologique adapté.

KEYSTONE/
PHOTO-PRÉTEXTE

sées par la guerre et les violences. Il leur faut du temps pour s'adapter à leur pays d'accueil», insiste Lisala. «Dans les centres fédéraux, un regard psychologique précoce serait utile. Il permettrait de relâcher un peu la pression sur les plus vulnérables», abonde Felicia Dutray. Car il peut être difficile de conter son récit de vie lorsque l'on est souvent gravement traumatisé. Et les orienter rapidement vers les cantons, où un suivi est plus facile, serait nécessaire.

Du côté du SEM, on répond être en train de développer les interventions psychoéducatives brèves et à bas seuil dans les CFA. «Ces offres mettent l'accent sur la stabilisation de l'état de santé psychique et sur la sensibilisation aux traumatismes. Ces interventions peuvent également être menées en groupe et atteindre ainsi un grand nombre de personnes avec relativement peu de ressources», indique Anne Césard.

Pour Saskia von Overbeck Ottino, les instances fédérales devraient édicter des directives générales, comme imposer l'accès à des interprètes formés ou effectuer des évaluations systématiques par des spécialistes pour les groupes les plus vulnérables – femmes enceintes, personnes déboutées, mineurs non accompagnés, etc. Elle appelle également à modifier certaines pratiques qu'elle juge «inutilement violentes», comme des «auditions interminables et suspicieuses, des renvois forcés traumatiques» ou encore des courriers au ton rude annonçant le rejet de la demande d'asile. I

*Prénom d'emprunt

2 Pourquoi des passages à l'acte?

Pour un bon suivi psychologique, il faut une certaine stabilité avec un réseau de soins autour du patient, surtout pour les troubles psychiques graves, comme ceux qui ont probablement conduit à la prise d'otages ou au suicide de deux requérants en 2023. «Or le parcours de l'asile est tout sauf stable», regrette Saskia von Overbeck Ottino.

«Dans le cas du preneur d'otages près d'Yverdon, une probable psychose et des facteurs de risque accrus – liés au stress dû à la procédure d'asile – ont joué un rôle déterminant dans le passage à l'acte», pointe la médecin. «Malheureusement, les personnes souffrant de troubles psychiques graves peuvent avoir un comportement désagréable, voire agressif, ce qui peut nuire à une relation empathique et même retenir les professionnels d'apporter une aide appropriée, alors qu'il faudrait au contraire leur accorder davantage d'attention.»

3 Quelles aides existantes?

Originaire d'un pays d'Afrique, Lisala* est arrivé en Suisse en 2015. Journaliste, il a fui des persécutions, ayant subi des menaces de mort et une agression physique. Placé dans le canton de Vaud, il est orienté par son généraliste vers un centre d'aide psychothérapeutique à Lausanne.

«Mon médecin m'a rassuré en me disant que ces soins étaient pris en charge par l'assurance-maladie de base. Après quelques séances avec le psychologue, la confiance était établie et j'ai pu suivre une thérapie, ce qui m'a fait beaucoup de bien», témoigne le quinquagénaire. «De manière générale, s'il y a des stratégies aidantes, elles sont souvent réduites au strict minimum, au détriment d'une qualité auquel tout réfugié aurait droit», juge cependant Saskia von Overbeck Ottino.

Si tout réfugié en Suisse est affilié à une caisse maladie et a accès aux soins de l'assurance de base, la situation varie beau-

coup d'un canton à l'autre. A Genève, tous les arrivants passent par un bilan de santé, y compris psychologique, effectué par des personnes formées. Sur Vaud également, ces bilans sont systématiques et «des consultations psychologiques dédiées se développent», illustre la spécialiste. Elle pointe cependant un accompagnement psychologique insuffisant dans les centres fédéraux de l'asile (CFA) et confié «en premier recours à du personnel infirmier souvent surchargé».

Sur ce point, le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) répond qu'une évaluation médicale a lieu au plus tard trois jours après l'arrivée et qu'une consultation est proposée aux personnes concernées (il n'existe pas de base légale pour les obliger à accepter).

«Durant leur séjour dans le CFA, les requérants ont toujours la possibilité de s'adresser à Medic-Help, le service d'infirmier présent dans les centres», précise la porte-parole Anne Césard. «En fonction des be-

soins, Medic-Help les oriente vers les médecins partenaires.» Ceux-ci les adressent à leur tour à des professionnels ou des institutions spécialisées si nécessaire. Et s'il le faut, la personne est dirigée vers les urgences appropriées, y compris psychiatriques.

4 Comment améliorer la prise en charge?

«J'appelle à davantage de bienveillance envers les personnes réfugiées, souvent traumati-

PUBLICITÉ

L'ÉVÉNEMENT SYNDICAL

TOUT SAVOIR SUR L'ACTUALITÉ SYNDICALE EN SUISSE ROMANDE ET AILLEURS?

ABONNEZ-VOUS À L'ÉVÉNEMENT SYNDICAL

et offrez-vous un regard sur les enjeux sociaux, ici et dans le monde.

