

Prise de position de la SSPPEA sur la situation et les soins des réfugié-e-s mineur-e-s en Suisse

Situation actuelle :

En 2015, près de 40 000 demandes d'asile ont été reçues en Suisse, ce qui correspond à 3 % des demandes déposées en Europe. Les pays d'origine des requérant-e-s sont d'abord l'Erythrée, puis l'Afghanistan et la Syrie. Un quart des demandes enregistrées en 2015 concernaient des mineur-e-s. Un quart de ces mineur-e-s, soit environ 2500 jeunes, sont arrivés en Suisse sans leurs proches et sont donc appelés requérant-e-s d'asile mineur-e-s non accompagné-e-s (RMNA). De nombreux RMNA voyagent en groupes et sont parfois accompagné-e-s d'adultes. Souvent, les parents savent que leurs enfants ont quitté leur pays d'origine et qu'ils se sont enfuis. Parmi les requérant-e-s d'asile mineur-e-s accompagné-e-s, il y a la même proportion de garçons et de filles. En revanche, 85% des RMNA sont des garçons.

Les données chiffrées fiables et étayées scientifiquement sur les maladies psychiques des requérant-e-s d'asile mineur-e-s sont peu nombreuses. Les chiffres vont de 20 à 80% et reposent dans une large mesure sur des examens réalisés avec des instruments de screening simples. Les manifestations les plus fréquentes sont les symptômes de stress post-traumatique, les dépressions et les troubles anxieux. Souvent, ces maladies s'expriment essentiellement, voire exclusivement, par des symptômes physiques tels que maux de tête ou troubles du sommeil importants. En plus des traumatismes subis dans leur pays d'origine, les intéressé-e-s parlent aussi des rudes épreuves qu'ils/elles ont vécues pendant la fuite : séparations, violence sexuelle et physique, travail forcé, déscolarisation et impossibilité de se former, souci envers les parents. Les troubles psychiques affichent une grande stabilité. Souvent, les conditions de vie dans le pays d'arrivée sont ressenties comme pesantes, ce qui complique la convalescence. Les facteurs de protection suivants ont été cités : bénéficier d'un soutien social, pouvoir accéder à la formation et à un travail, être en contact avec la famille dans le pays d'origine, pratiquer la religion, éviter de manière sélective les pensées et souvenirs pesants et difficiles, s'accrocher à l'espoir.

Les exigences pour les soins psychiatriques :

- Couvrir les besoins humanitaires essentiels reste primordial : sécurité, dignité humaine, protection contre la discrimination, droit à la formation.
- Les enfants et les adolescent-e-s ont besoin d'un environnement et d'un hébergement favorables à leur développement : pas de séparation des familles, plus grand respect possible de la sphère privée familiale et de l'intimité, garantie des possibilités de jouer et de la scolarisation, habitat collectif pour les jeunes et séparé des adultes inconnus.
- Dans le cadre de l'examen sanitaire à la frontière, des questions doivent être posées sur les signes de souffrance psychique (maux de tête et de ventre, problèmes d'insomnie, apathie, aboulie, etc.) et au besoin, il convient d'établir un diagnostic plus approfondi.

- Dans les centres d'accueil et les lieux d'hébergement pour requérant-e-s d'asile, le personnel doit non seulement être attentif aux signes de maladie somatiques et les connaître, mais disposer aussi des aptitudes correspondantes pour déceler les signes de maladies psychiques.
- Les médecins en charge de l'examen sanitaire à la frontière et les responsables des centres d'accueil et d'hébergement doivent pouvoir accéder facilement à un point de contact psychiatrique et psychologique.
- Les cliniques/services pédopsychiatriques et les groupes spécialisés de psychiatres et psychologues pour enfants et adolescents au niveau cantonal doivent développer ensemble un dispositif pour les soins de base des réfugié-e-s mineur-e-s et dispenser les soins correspondants.
- Les cantons doivent mettre à disposition des services d'interprétariat adaptés.

Auteurs

Prof. Dr. med. Alain Di Gallo, Co-Präsident SSPPEA

Dr. med. Hélène Beutler, Co-Présidente SSPPEA

Dr. med. Cornelia Bessler, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zentrum für Kinder- und Jugendforensik

Dr. med. Susanne Schlüter-Müller, Universitäre Psychiatrische Kliniken Basel, Kinder- und Jugendpsychiatrische Klinik

Leonardo Vertone, Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zentrum für Kinder- und Jugendforensik