

Référence

Kronick, R. (2018). « Mental Health of Refugees and Asylum Seekers : Assessment and Intervention », *The Canadian Journal of Psychiatry*, vol.63, n °5, pp.290-296.

Contexte

Spécificité individuelle des facteurs selon le parcours migratoire

Facteurs pré-migratoires
 (p. ex. trauma pré-migratoire, pertes, deuils, etc.)

20% des réfugiés

souffrent d'anxiété, de dépression ou de stress post-traumatique

Facteurs péri-migratoires
 (p. ex. pays de transit, camps de réfugiés, etc.)

Facteurs post-migratoires

- **négatifs** : fragilisent la santé mentale (p. ex. stress liés à l'installation)
- **positifs** : facilitent le rétablissement (p. ex. obtention du statut permanent)

L'évaluation



Facteurs de stress

- Précarité financière
- Incertitudes relatives au statut migratoire
- Barrière linguistique
- Difficultés sociales dans le pays d'accueil
- Proches en danger dans le pays d'origine

Facteurs de protection

- Présence de la famille durant le parcours migratoire
- Accès à un emploi
- Accès à un logement

Attention au sur-diagnostic en contexte interculturel

- distinguer la souffrance sociale d'un trouble de santé mentale
- tenir compte des modèles culturels du patient
- expliquer au patient que le recueil d'informations aide l'intervention
- le dépistage systématique des symptômes traumatiques n'est pas recommandé

L'intervention



Temps 1 : Répondre aux besoins de base pour assurer la sécurité immédiate

- Soutenir dans la recherche de logement, l'accès à l'emploi, la réunification familiale
- Renforcer le soutien social (communautés ethniques, religieuses, si souhaité)



Temps 2 : Mettre en contact avec des organismes communautaires

- P. ex : proposer de participer à des groupes de discussion pour survivantes d'agression sexuelle



Temps 3 : Référer à un suivi psychologique (environ 1 personne /5)

- Permet de réduire les symptômes et restaurer la continuité de vie

Trois compétences essentielles du clinicien

- Empathie
- Soutien émotionnel
- Promotion des droits



Spécificités de l'évaluation et l'intervention chez l'enfant

Évaluation

- Etat des parents
- Sommeil, cauchemars
- Inattention
- Repli sur soi
- Somatisation
- Difficultés de comportement



Intervention

- Axée sur les traumatismes (p. ex. approches thérapeutiques non verbales)

À l'attention des cliniciens :

- Avoir recours à un **interprète formel** facilite l'interprétation du contenu non-verbal qui relèverait de la culture du patient.
- Le clinicien peut également être affecté par l'exposition aux récits traumatiques de leurs patients.
- Afin de prodiguer une intervention adéquate, il est recommandé aux cliniciens de prendre conscience de ces réactions possibles.

