



Bien-être et santé mentale des personnes réfugiées : Volet transfert de connaissances

RAPPORT D'ÉVALUATION

Janvier 2022



TABLE DE MATIÈRES

	Crédits	3
	Introduction	4
	Étapes du projet	5
	Évaluation du projet pilote	7
	Évaluation des webinaires	8
	Évaluation des Espaces d'échange	10
	Évaluation du niveau de connaissances et d'aisance	12
	Perception des membres du comité	13
	Recommandations	15
	Références	18



CRÉDITS

Ce projet a été réalisé par le Centre d'expertise sur le bien-être et l'état de santé physique des réfugiés et des demandeurs d'asile (CERDA) du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal, pour le compte du ministère de l'Immigration, de la Francisation et de l'Intégration (MIFI).

Coordination et rédaction

Mélanie M. Gagnon, Ph. D.

Responsable de la coordination, CERDA

Praticienne-chercheure, Institut universitaire SHERPA

Recherche, rédaction et mise-en-page

Tamar Wolofsky, M. Sc.

Professionnelle de recherche et de

mobilisation des connaissances, CERDA

Validation

Christiane Montpetit, Ph. D.

Coordonnatrice-cadre, Direction des affaires académiques et de

l'éthique de la recherche, CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal

Révision linguistique

Marie-Paule Primeau

REMERCIEMENTS

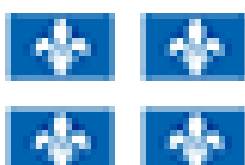
Nous tenons à remercier chaleureusement tous les membres du comité consultatif qui ont collaboré aux différentes étapes de ce projet et qui représentaient neuf des quatorze organismes communautaires mandatés par le MIFI pour l'accueil et la réinstallation des personnes réfugiées : Fouzia Benelhadj Djelloul (Intro Drummondville), Frey Guevara (Solidarité ethnique régionale de la Yamaska-SERY), Carole Charvet (Carrefour d'Intercultures de Laval), Mariam Kabalan (Centre social d'aide aux immigrants-CSAI), Mercedes Orellana, Fadila Saidi et Karyna Enriquez (Service d'aide aux Néo-Canadiens de Sherbrooke-SANC), Noura El hattak (Service d'accueil des nouveaux arrivants-SANA), Olga Tsegelnyk (Centre d'orientation et formation favorisant les relations ethniques traditionnelles-COFFRET), Jubilee Larraguibel (Maison de la famille des Maskoutains) et Cindy Bélisle (Accueil et intégration Bas-Saint-Laurent).

Nous souhaitons exprimer notre reconnaissance aux praticiennes et chercheures membres du comité consultatif pour leur précieux temps et leurs commentaires constructifs : Annie Jaimes, psychologue et chercheure postdoctorale au Centre de recherche pour les réfugiés de l'Université York, Rachel Kronick, pédopsychiatre à l'Hôpital général juif de Montréal, professeure au Département de psychiatrie de l'Université McGill et membre de l'Institut universitaire SHERPA, Garine Papazian-Zohrabian, psychologue et professeure au Département de psychopédagogie et d'andragogie de l'Université de Montréal et membre de l'Institut universitaire SHERPA.

Nos remerciements vont également à tou.te.s les participant.e.s aux webinaires, ainsi qu'aux intervenant.e.s qui ont participé aux Espaces d'échange et ont partagé avec nous leurs expériences, leurs réflexions et leurs questionnements. Leur générosité de partage a éclairé notre compréhension de la réalité de leur travail auprès des personnes réfugiées réinstallées au Québec. Ils et elles font un travail exceptionnel auprès des personnes réfugiées et nous espérons que ce projet sera un complément à leur travail.

Enfin, nous tenons à souligner la collaboration du MIFI pour leur soutien dans la réalisation de ce projet.

Avec la participation financière de :

Québec 

INTRODUCTION

Chaque année, le Canada s'engage à accueillir des personnes déplacées en quête de sécurité et de protection par l'entremise de son programme de réinstallation des réfugié.e.s. Dans le cadre de ce programme, le Québec a accueilli environ un cinquième de ces personnes venant au Canada, ce qui représente en moyenne 5 700 personnes réfugiées chaque année, de 2015 à 2020 [1].

Au Québec, quatorze villes d'accueil à travers la province sont désignées pour la réinstallation des personnes réfugiées par le MIFI [2]. Chacune de ces villes comporte un organisme communautaire chargé d'accueillir et d'accompagner les personnes dès leur arrivée ainsi qu'une équipe de santé des réfugié.e.s mandatée par le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) afin d'évaluer leurs besoins de santé physique et de soutien psychosocial et de les orienter vers des ressources appropriées si nécessaire [3]. Ensemble, les intervenant.e.s* de ces deux services spécifiquement mandatés pour desservir cette population sont aux premières loges des difficultés de santé mentale que peuvent vivre les personnes réfugiées. S'ils fournissent des services psychosociaux à cette population, ils sont également la porte d'entrée vers des services plus spécialisés en santé mentale, lorsque les besoins sont plus sévères.

Problématique. L'intégration des personnes réfugiées réinstallées est grandement influencée par leur bien-être et leur santé mentale [4] [5] [6] [7] [8]. Les événements d'adversité vécus durant le parcours migratoire ainsi que les conditions de vie qui caractérisent leurs déplacements contribuent à fragiliser la santé mentale des personnes réfugiées. Également, l'accueil qu'elles reçoivent ainsi que les difficultés de réinstallation dans un nouveau pays peuvent exacerber leurs problématiques antérieures, contribuer au développement de nouveaux problèmes ou, au contraire, apaiser leurs souffrances. Dès lors, leur accès à du soutien psychosocial et en santé mentale est d'une importance capitale.

Depuis plusieurs années, les intervenant.e.s travaillant auprès des personnes réfugiées au Québec font part au CERDA de leurs besoins d'accompagnement et de formation afin qu'elles puissent soutenir adéquatement les personnes qu'ils ou qu'elles rencontrent.

Plus précisément, les intervenant.e.s ont exprimé leurs besoins de formation et d'accès à des savoirs en ce qui a trait aux vécus, aux trajectoires et aux enjeux de santé physique et mentale que peuvent vivre les personnes réfugiées.

Nombreux intervenant.e.s rapportent se sentir souvent démuni.e.s et impuissant.e.s ou encore à devoir dépasser leurs mandats sans être toujours outillé.e.s pour le faire. Tout aussi peu outillé.e.s, ils ou elles gagneraient également à être formé.e.s sur les enjeux d'une pratique sensible à la culture et aux réalités de santé mentale vécues par les personnes réfugiées.

Mandat. Pour soutenir les intervenant.e.s des organismes communautaires qui facilitent l'intégration des personnes réfugiées au Québec et qui font face aux défis d'accompagnement et d'intervention auprès de personnes réfugiées ayant vécu des traumatismes, le MIFI a mandaté le CERDA du CIUSSS du Centre-Ouest-de-l'Île-de-Montréal pour réaliser un projet portant sur le bien-être et la santé mentale des personnes réfugiées.

Plus exactement, ce projet sur le bien-être et la santé mentale des personnes réfugiées récemment réinstallées comporte deux volets :

Volet 1 – La réalisation d'une recension des pratiques et des mesures de soutien en santé mentale pour les personnes réfugiées, en portant une attention particulière au Québec ;

Volet 2 – Le développement et l'offre d'activités en transfert de connaissances pour l'accompagnement des personnes réfugiées, notamment celles ayant vécu des événements traumatiques, afin de soutenir les intervenant.e.s dans leur pratique, tout en prévenant la fatigue de compassion et le traumatisme vicariant**.

* Dans le but d'assurer une cohérence et une uniformité d'interprétation, l'utilisation du terme « intervenant.e » fait référence à toute personne qui travaille auprès de personnes réfugiées, quel que soit son titre professionnel (intervenante sociale, infirmière, travailleuse sociale, conseillère, psychologue, etc.) et son milieu de travail (milieu communautaires, RSSS, milieu scolaire, pratique privée, etc.).

** Bien que le projet a été initialement pensé en fonction de rejoindre les intervenant.e.s des organismes communautaires dans leur région respective, avec la pandémie de COVID-19, l'équipe de projet a dû ajuster son offre de services d'activités de transfert de connaissances afin de rejoindre les intervenant.e.s en mode virtuel.



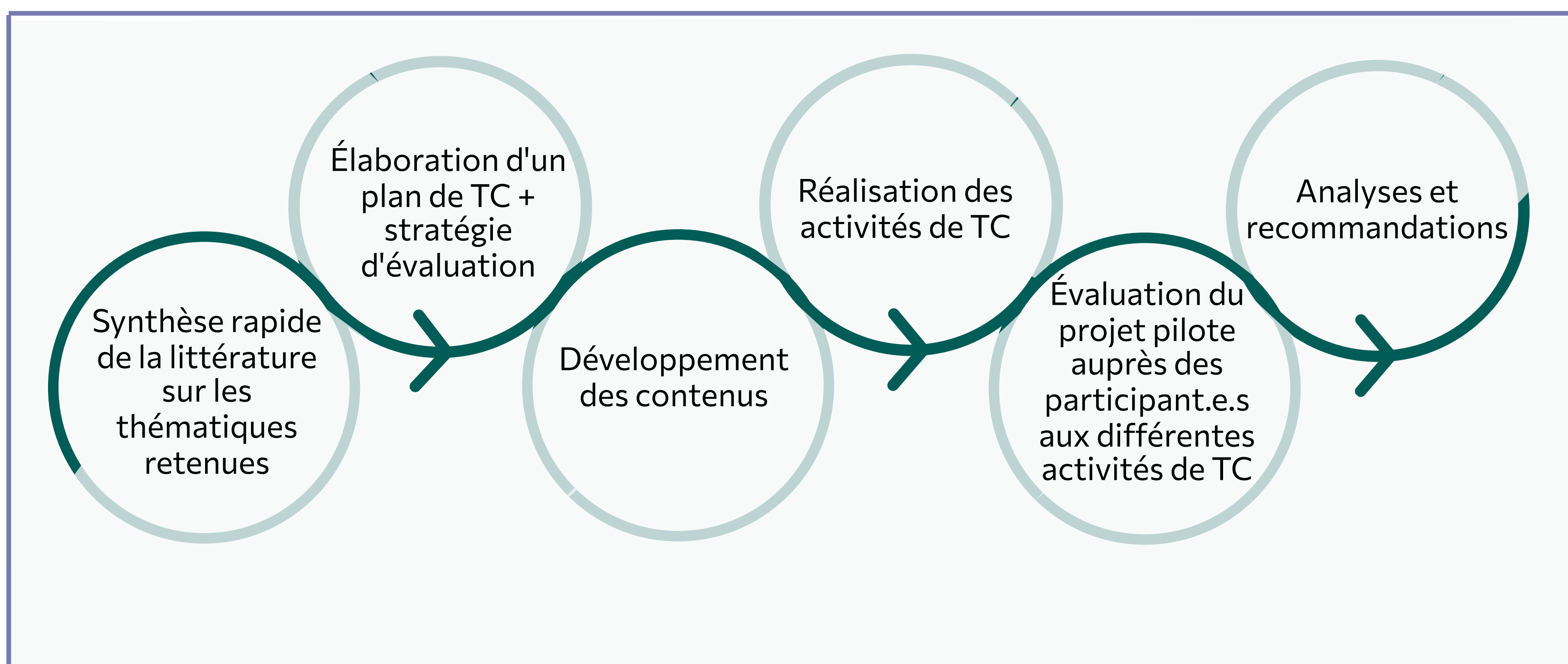
ÉTAPES DU PROJET

Présentation du rapport. Ce présent rapport porte spécifiquement sur le deuxième volet du projet et sur les résultats de l'évaluation sommaire du projet pilote des activités de transfert de connaissances (TC) développées et mise en œuvre, soit les webinaires et les Espaces d'échange. Ce rapport comporte quatre sections :

1. Les étapes du projet et les modalités de TC réalisées ;
2. L'évaluation du projet pilote ;
3. Les résultats de l'évaluation des webinaires et des Espaces d'échange
4. La perception des membres du comité consultatif
5. Les recommandations pour le MIFI relativement aux activités de TC à l'intention des intervenant.e.s œuvrant au sein des organismes communautaires mandatés pour l'accueil et l'accompagnement des personnes réfugiées au Québec.

L'objectif du projet. L'objectif de ce projet pilote était de développer et de réaliser des activités de TC sur des thématiques abordant les phénomènes psychologiques liés aux traumatismes chez les personnes réfugiées et de présenter l'approche sensible aux traumatismes en plus d'expliquer comment l'accompagnement des personnes réfugiées peut nous affecter et nous transformer. Le projet s'est déroulé de septembre 2020 à décembre 2021.

Sommaire des principales étapes du projet.



Comité consultatif. Les différentes étapes de la réalisation du projet pilote ont été orientées et validées par un comité consultatif composé de représentant.e.s des organismes communautaires mandatés par le MIFI et par des praticiennes-chercheuses du milieu académique dans le domaine de la santé mentale en contexte interculturel (voir la liste des membres du comité dans la section « Remerciements » (p. 3).

ÉTAPES DU PROJET (suite)

Activités de TC. Ce projet comporte 3 différentes modalités de TC, qui ont été choisies en se basant sur une combinaison logique des activités ayant démontré une efficacité pédagogique [9], et en tenant compte du contexte dans lequel les activités se dérouleront*. Les modalités sont :

- 4 webinaires de 90 minutes chacun (ouverts au grand public)
- 9 Espaces d'échange de 3 heures chacun (réservés aux intervenant.e.s des milieux communautaires mandatés par le MIFI ; après chacun des trois premiers webinaires, trois groupes distincts d'intervenant.e.s ont participé à une rencontre pour échanger lors de la semaine suivante.
- 1 document synthèse de sensibilisation à l'intention des intervenant.e.s de divers milieux travaillant auprès de personnes réfugiées, ce guide reprend les savoirs transmis lors des trois premiers webinaires portant plus spécifiquement sur la clientèle**.

Sujets, thématiques, et dates. Les sujets et thématiques des webinaires et Espaces d'échange étaient les suivants :



Trauma chez les personnes réfugiées

Les enjeux liés au parcours migratoire des personnes réfugiées et les différentes phases pouvant affecter leur état de santé mentale une fois réinstallées au Québec.

- Webinaire : 10 juin
- Espaces d'échange : 14, 16 et 18 juin



Intervenir auprès des personnes réfugiées : l'approche sensible au traumatisme

Les principes de cette approche sensible aux traumatismes ainsi que des pistes d'application dans la pratique.

- Webinaire : 14 octobre
- Espaces d'échange : 18, 20 et 22 octobre



Trauma chez les personnes réfugiées : mieux comprendre pour mieux intervenir

Les impacts des traumas sur les différentes sphères de la vie et tout particulièrement sur le cerveau.

- Webinaire : 23 septembre
- Espaces d'échange : 27, 29 septembre et 1er octobre



Mieux comprendre comment l'accompagnement des personnes réfugiées peut nous affecter et nous transformer

Pistes de soutien aux intervenant.e.s en abordant quelques définitions de concepts et outils pour les épauler sur les plans personnel, professionnel, et collectif/organisationnel.

- Webinaire : 4 novembre***

Recrutement. Les webinaires ont été publicisés au moyen des outils web du CERDA, notamment sur son site web, sur sa page Facebook et par courriel via la liste de distribution de son bulletin d'information. En ce qui concerne les participant.e.s aux Espaces d'échange, ils et elles ont été invité.e.s grâce à un envoi de courriels aux gestionnaires des 14 organismes communautaires mandatés pour l'accueil et l'accompagnement des personnes réfugiées. Ces derniers ont ensuite partagé l'information à leur équipes.

*La crise sanitaire de la COVID-19 a obligé une adaptation des activités de TC en mode virtuel (contrairement à la proposition initialement pensée), qui nous a permis de rejoindre un plus grand public à travers des webinaires.

** Il est à noter que ce document synthèse ne fait pas partie du projet pilote, et n'est donc pas inclut dans la stratégie d'évaluation.

*** Le quatrième webinaire n'a pas été suivi d'un Espace d'échange. Cette décision a été prise au regard de la nature du sujet pouvant être source de détresse ou d'enjeux éthiques au sein d'un groupe. De ce fait, une seule rencontre en modalité virtuelle ne semblait pas permettre une gestion optimale.

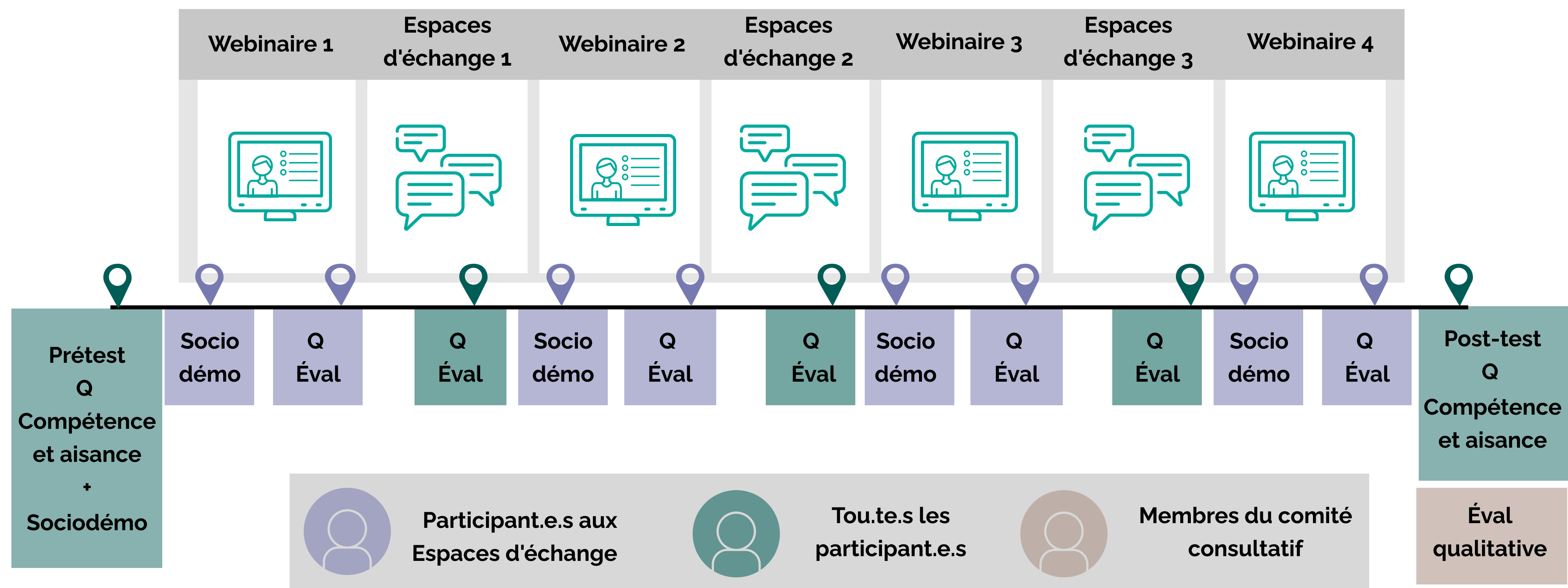
ÉVALUATION DU PROJET PILOTE

Objectifs de l'évaluation.

L'évaluation avait pour objectifs principaux de :

- 1. Examiner le taux de participation aux différentes activités
- 2. Décrire le profil sociodémographique des participant.e.s aux activités de TC
- 3. Évaluer le niveau de satisfaction des participant.e.s aux différentes activités de TC
- 4. Comparer la perception des participant.e.s quant à leur niveau de connaissance et d'aisance avant (prétest) et après (post-test) l'ensemble des activités de TC

Stratégie d'évaluation. L'évaluation du projet pilote a été réalisée en juin 2021 et s'est conclue en décembre 2021. Cette image présente la stratégie d'évaluation.



Portrait de la collecte de données. Ce tableau présente, pour chacun des objectifs cités plus haut, les activités évaluées, les outils utilisés, le nombre de question par type de données, et le nombre de

Sociodémographique			Satisfaction			Connaissances et aisance
Activité	Webinaires	Espaces d'échange*	Webinaires	Espaces d'échange	Comité consultatif	Espaces d'échange
Outil utilisé	GoToWebinaire, complété à l'inscription	Limesurvey, au prétest	GoToWebinaire, à la fin du webinaire	Limesurvey, à la fin de l'activité	Teams, Discussion de groupe**	Limesurvey, avant et après le projet pilote
Questions (Q)	3 Q fermées	8 Q fermées 2 Q ouvertes	11 Q fermées (échelle) 2 Q ouvertes	9 Q fermées (échelle) 2 Q ouvertes	7 Q ouvertes	18 Q fermées (échelle)
Nombre de répondants (N)	746	25	310	38	11 (10 en groupe, 1 en individu)	Prétest : 25 Posttest : 11

* Les participant.e.s aux Espaces d'échange ont signé un formulaire de confidentialité en lien avec leur participation à l'évaluation.

** La discussion a été enregistrée pour faciliter la prise de notes et l'analyse du contenu.

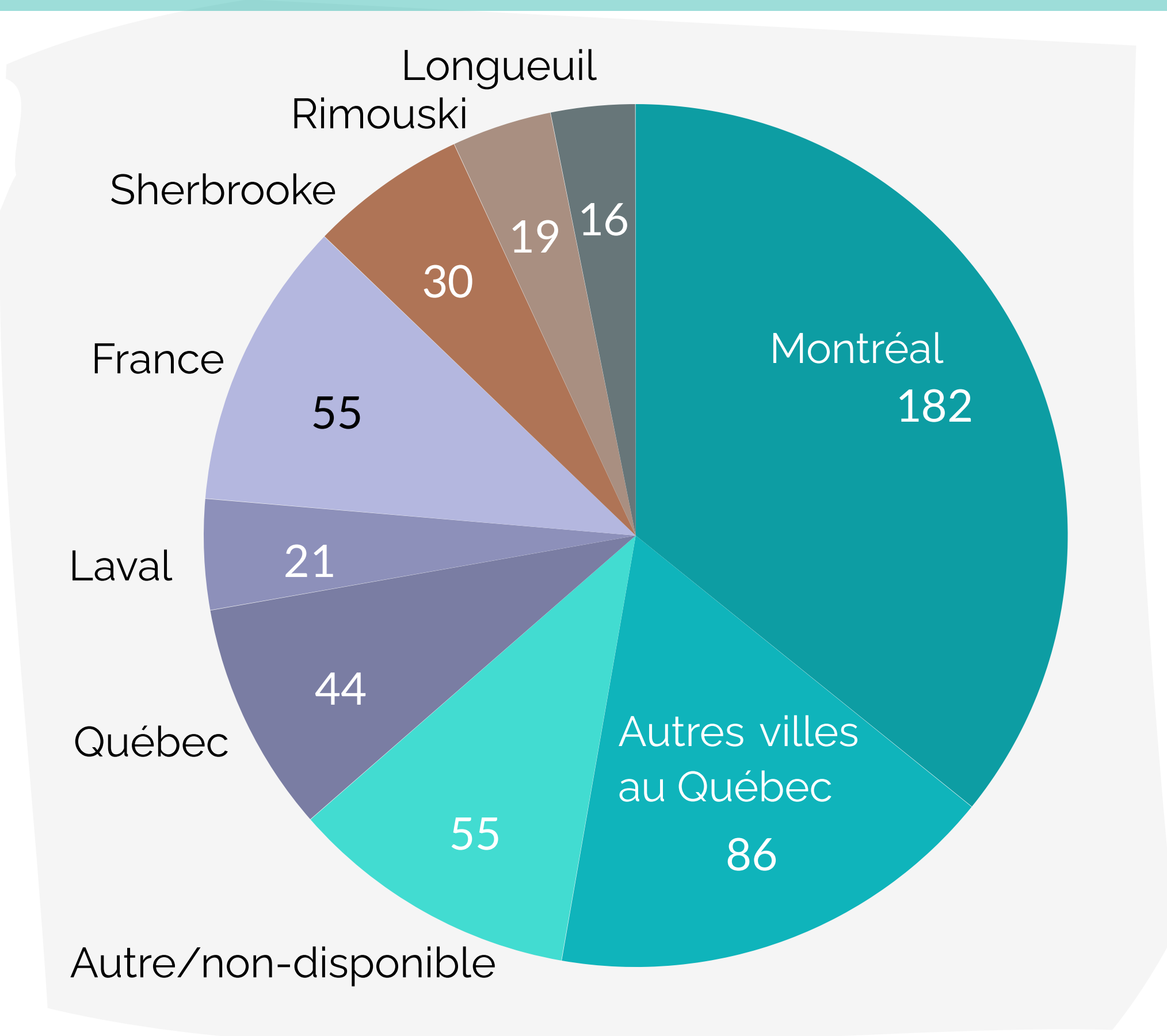
ÉVALUATION DES WEBINAIRES

PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE DES PARTICIPANT.E.S

Au total, **746** participant.e.s étaient connecté.e.s aux webinaires. Cela inclut **508** participant.e.s uniques, dont **28 %** ont assisté à plus d'un webinaire dans la série.

	Trauma chez les personnes réfugiées	Trauma chez les personnes réfugiées : mieux comprendre pour mieux intervenir	Intervenir auprès des personnes réfugiées : l'approche sensible au traumatisme	Mieux comprendre comment l'accompagnement des personnes réfugiées peut nous affecter et nous transformer
Participant.e.s	216	122	248	160
Taux de participation à l'évaluation de satisfaction	31 % *	51 %	53 %	48 %

Villes de provenance des participant.e.s (n = 508)



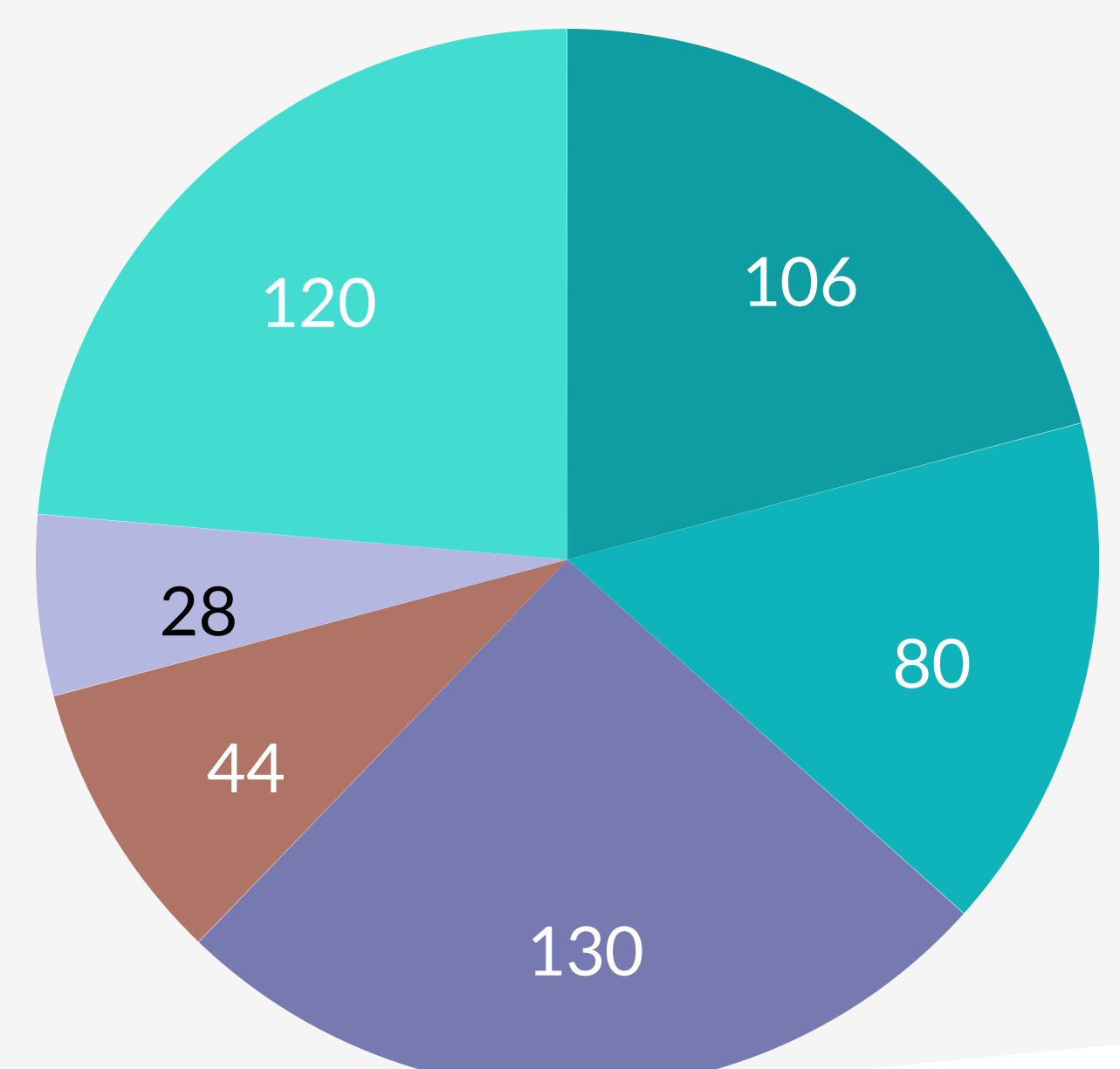
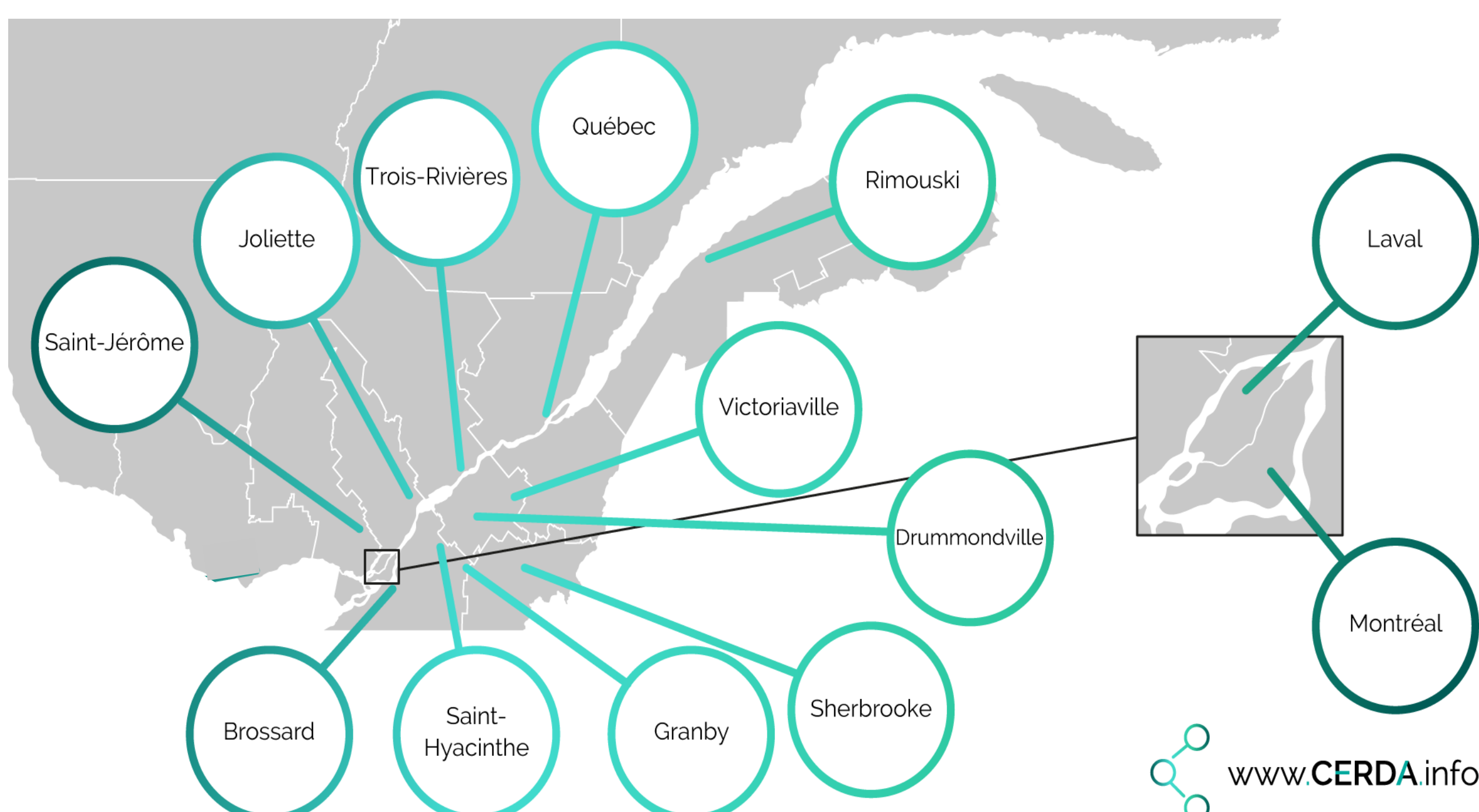
Une diversité de fonctions



Milieux de travail des participant.e.s (n = 508)



Participation des organismes mandatés de 13 régions

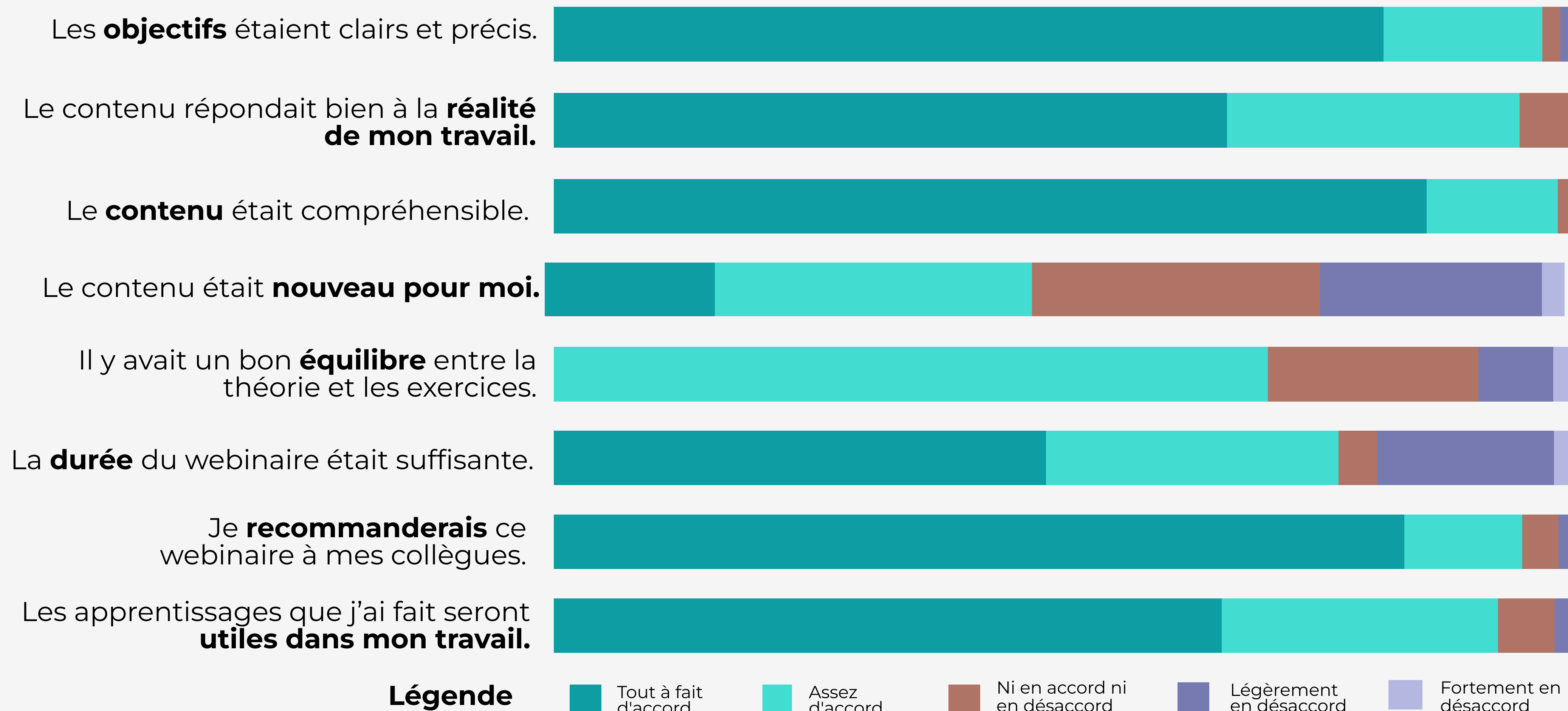


* Le questionnaire d'évaluation du premier webinaire avait un taux de participation à l'évaluation plus faible que pour les webinaires suivants. Ceci pourrait être dû au fait que le sondage d'évaluation a été envoyé aux participants par courriel, 24 heures après la fin du webinaire. Afin de rejoindre plus de participants, dès le deuxième webinaire, le sondage a été affiché sur l'écran à la fin du webinaire.

ÉVALUATION DES WEBINAIRES (suite)

ÉVALUATION DE SATISFACTION (MOYENNE DES ÉVALUATIONS DES 4 WEBINAIRES, N = 310)

Taux moyen de participation à l'évaluation : 43 %



Les points les plus appréciés du contenu de la série de webinaires :

- Apprendre davantage sur **l'approche sensible aux traumatismes**.
- La distinction entre **un trauma (l'événement) et un traumatisme (la réaction)**.
- Des **exemples concrets** : des pistes d'intervention proposées, quand et comment poser des questions par rapport au trauma.
- Mieux comprendre **l'impact du trauma sur le cerveau**.
- L'utilisation d'une **vignette clinique** pour illustrer les concepts théoriques.
- Apprendre sur **les impacts d'intervenir auprès des personnes réfugiées et les stratégies de prévention** de la fatigue de compassion et du trauma vicariant.
- Reconnaître les **réactions face au trauma** : chez les client.e.s (traumatismes) et chez les intervenant.e.s (trauma vicariant).

Les éléments de la modalité les plus appréciées :

- L'utilisation d'une **plateforme interactive (Mentimeter)** pour favoriser la participation active.
- Le fait qu'une présentation en virtuel peut **rejoindre davantage de professionnels et dans différentes régions**, voire pays.
- Le dynamisme et l'expertise** des formatrices.

Les points à améliorer :

- Prévoir **un horaire plus long** pour laisser du temps pour une période de questions.
- Avoir des **documents à distribuer** pendant la présentation pour faciliter la prise de notes.
- Illustrer davantage les concepts théoriques avec des exemples**, p. ex. des vignettes cliniques et/ou des pistes d'intervention.

Dans les mots des participant.e.s ...



Webinaire très intéressant, le visuel est agréable et facile à comprendre, les présentatrices sont claires, les quiz par Menti rendent le webinar dynamique.



Le sujet abordé est très intéressant et il est primordial que ces informations soient disponibles pour les personnes travaillant avec les personnes réfugiées.



Franchement, très éclairant et enrichissant. Ce webinar confirme plusieurs réflexions que j'ai eues au cours des derniers jours à propos de mon équipe de travail. Encore une fois, un grand merci.

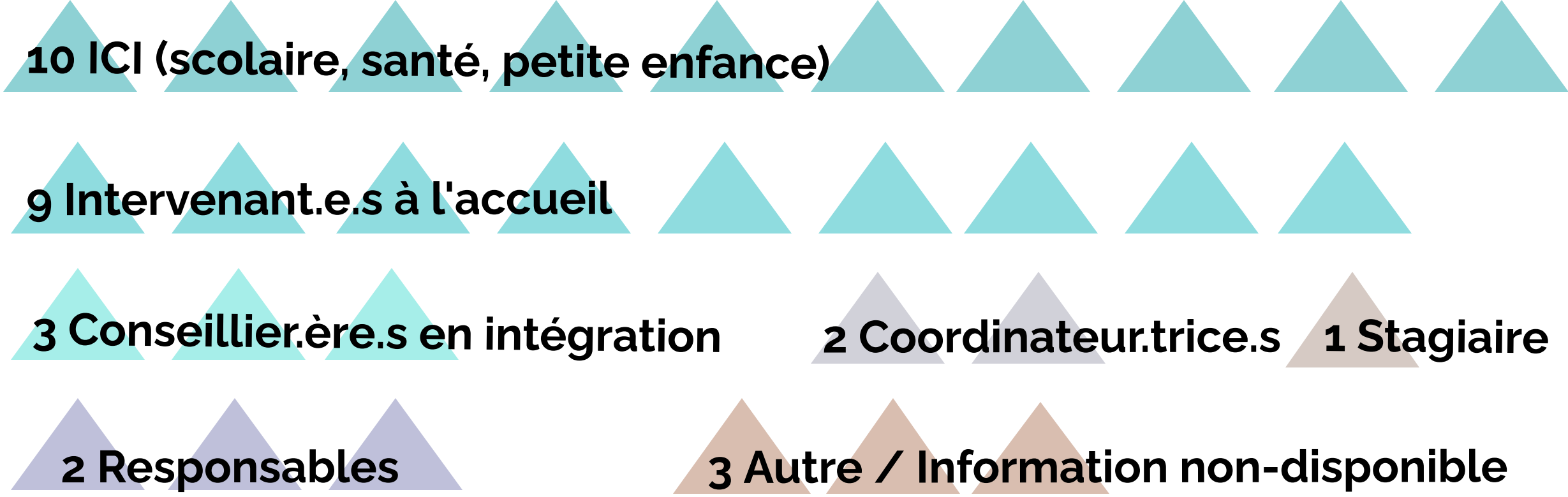
PROFIL SOCIODÉMOGRAPHIQUE DES PARTICIPANT.E.S.

Au total, **31** participant.e.s uniques ont participé aux Espaces d'échange. Ils et elles proviennent de 11 organismes communautaires mandatés par le MIFI pour l'accueil des RPCE.

ÉVALUATION DES ESPACES D'ÉCHANGE

	Trauma chez les personnes réfugiées	Trauma chez les personnes réfugiées : mieux comprendre pour mieux intervenir	Intervenir auprès des personnes réfugiées : l'approche sensible au traumatisme
Participant.e.s	26	13	15
Taux de participation à l'évaluation de satisfaction	84 %	62 %	53 %

Titre d'emploi *

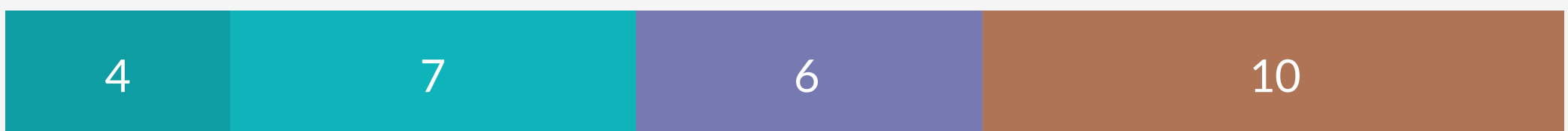


Une richesse et une diversité d'expérience

Nombre d'années en poste au sein de l'organisme communautaire (n = 24)

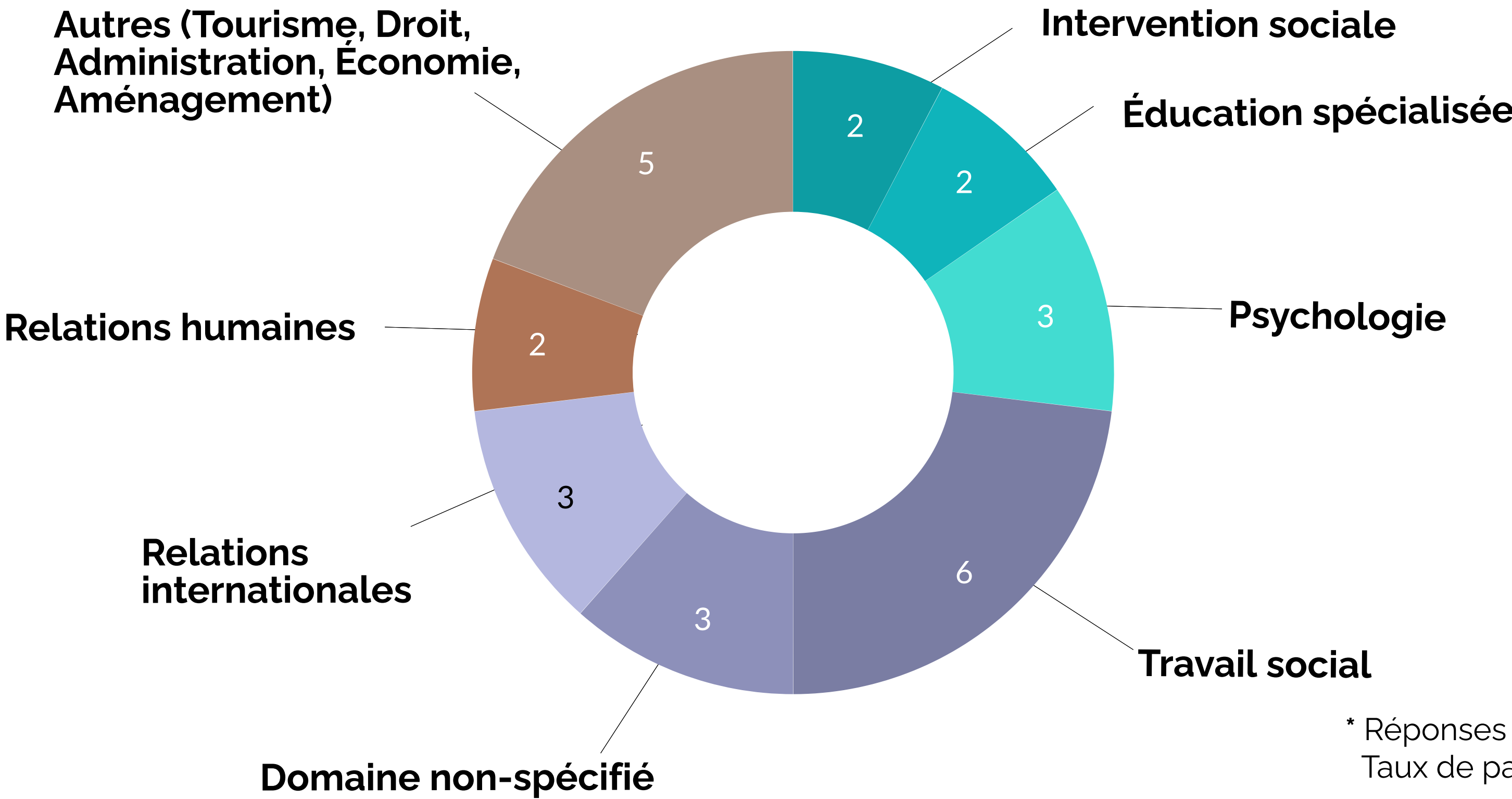


Nombre d'années de travail auprès des personnes réfugiées (n = 27)



Moins qu'un an 1 à 3 ans 4 à 9 ans 10 ans et plus

Domaines d'études

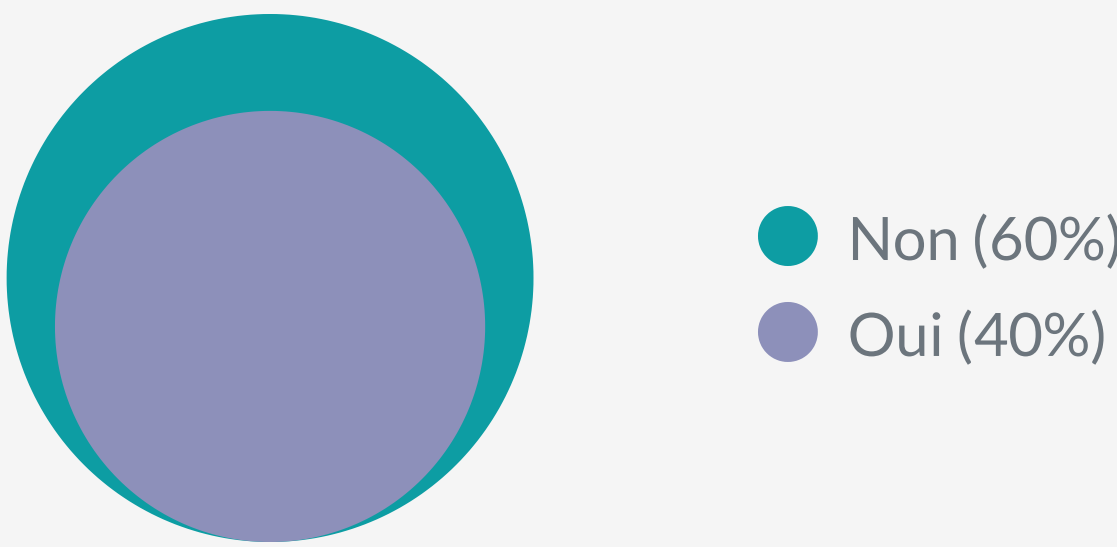


Organismes et villes des participantes

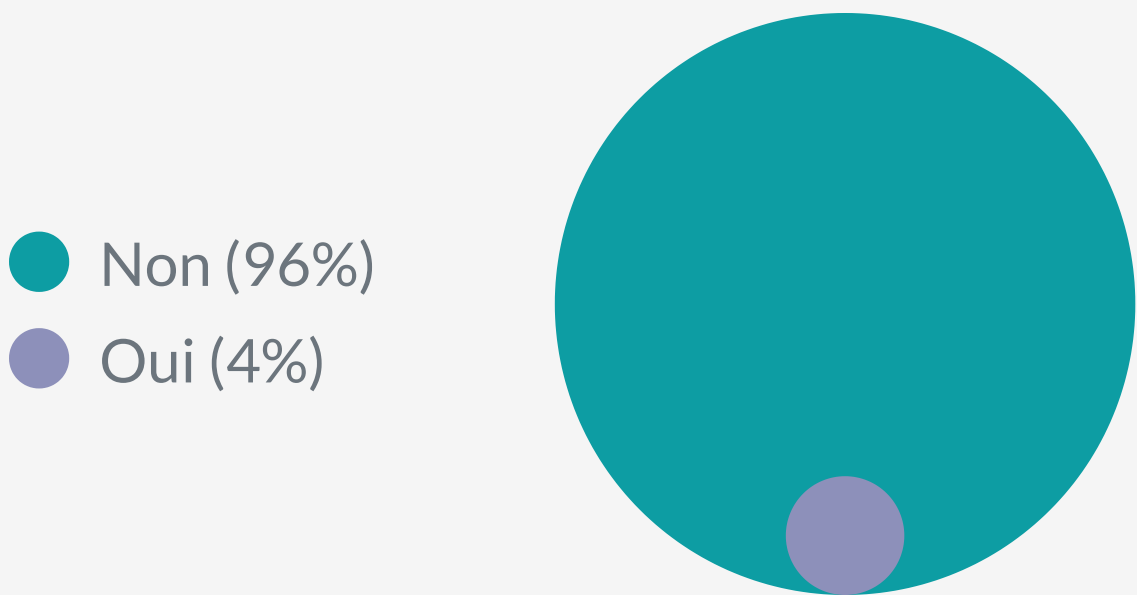
MIRS Brossard
INTRO Drummondville
SERY Granby
CRÉDIL Joliette
CIL Laval
CSAI Montréal
AISBL Rimouski
MFM Saint-Hyacinthe
SANC Sherbrooke
SANA Trois Rivières
CAIBF Victoriaville

Avez-vous déjà suivi une formation sur ...

Traumatismes, le trouble de stress post-traumatique ou l'intervention auprès des personnes ayant vécu des événements traumatiques



L'intervention sensible au traumatisme

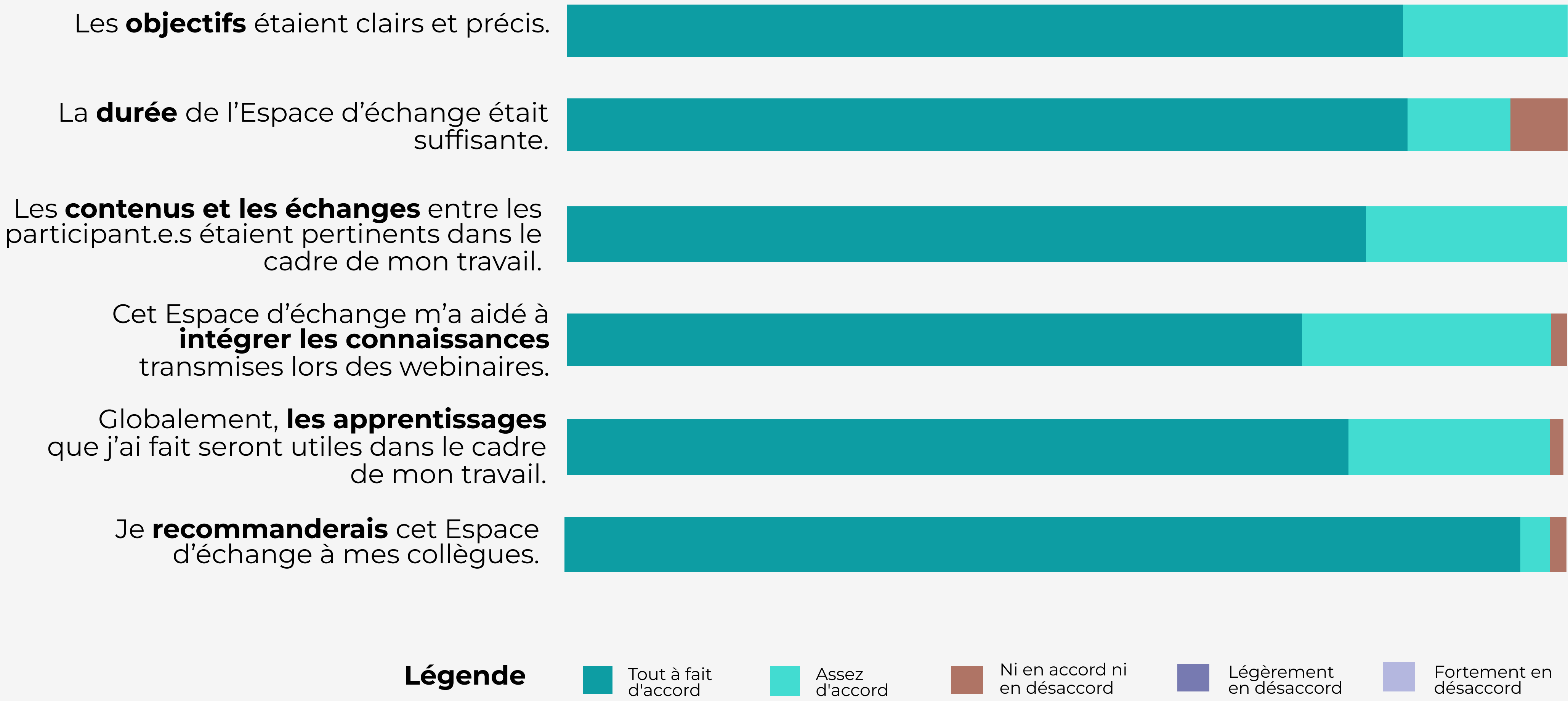


* Réponses provenant du questionnaire sociodémographique.
Taux de participation aux questionnaire : 80 %

ÉVALUATION DES ESPACES D'ÉCHANGE (suite)

ÉVALUATION DE SATISFACTION (MOYENNE DES ÉVALUATIONS DES 3 ESPACES D'ÉCHANGE, N = 38)

Taux moyen de participation à l'évaluation : 66 %



Les points les plus appréciés des Espaces d'échange :

- Pouvoir **échanger avec des intervenant.e.s de différents organismes communautaires** et de différentes régions.
- **Discuter en groupe de cas cliniques** : comprendre les réactions en lien avec des vécus traumatiques, explorer les pistes d'intervention sensible aux traumatismes.
- Le fait d'**être accompagné par des animateur.trice.s** pour alimenter les échanges avec des connaissances théoriques et pour encadrer les activités.
- La possibilité de **poser des questions et d'apprendre davantage sur les thématiques des webinaires** : la santé mentale des personnes réfugiées, l'approche sensible aux traumatismes et la distinction entre trauma et traumatisme.

Les points à améliorer :

- Prévoir **un horaire moins long** : deux heures au lieu de trois heures.
- Favoriser des **groupes moins nombreux** (environ cinq participant.e.s).

Dans les mots des participant.e.s ...

C'est une activité (les Espaces d'échange) que chaque personne qui intervient de près ou de loin auprès de personnes immigrantes devrait suivre.

Les cas cliniques abordés permettent d'élargir notre vision de la problématique, de la voir sous un autre angle... d'élaborer de nouvelles pistes d'intervention en lien avec l'approche sensible aux traumatismes et de développer confiance et discernement pour aller plus loin dans l'exploration du sens que la personne donne à son vécu et à ses défis d'adaptation.

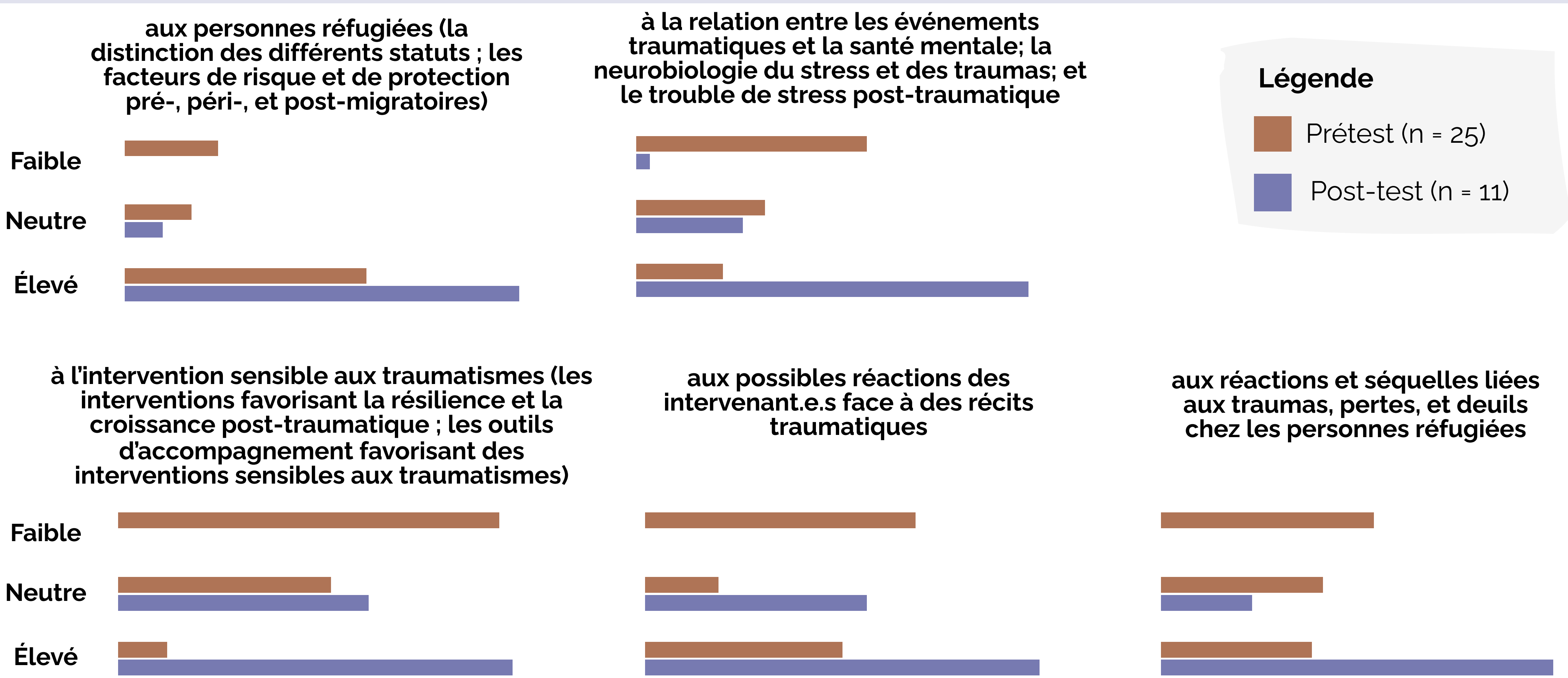
Cette manière de présenter la théorie et de réaliser peu de temps après des Espaces d'échange offre un terrain d'appropriation fantastique pour les intervenant.e.s. En discutant de situations concrètes issues de notre quotidien professionnel, on réduit certainement le fossé entre la théorie et la pratique. Nous repartons avec des pistes d'exploration applicables et réalistes. C'est précieux !

ÉVALUATION DU NIVEAU DE CONNAISSANCES ET D'AISANCE

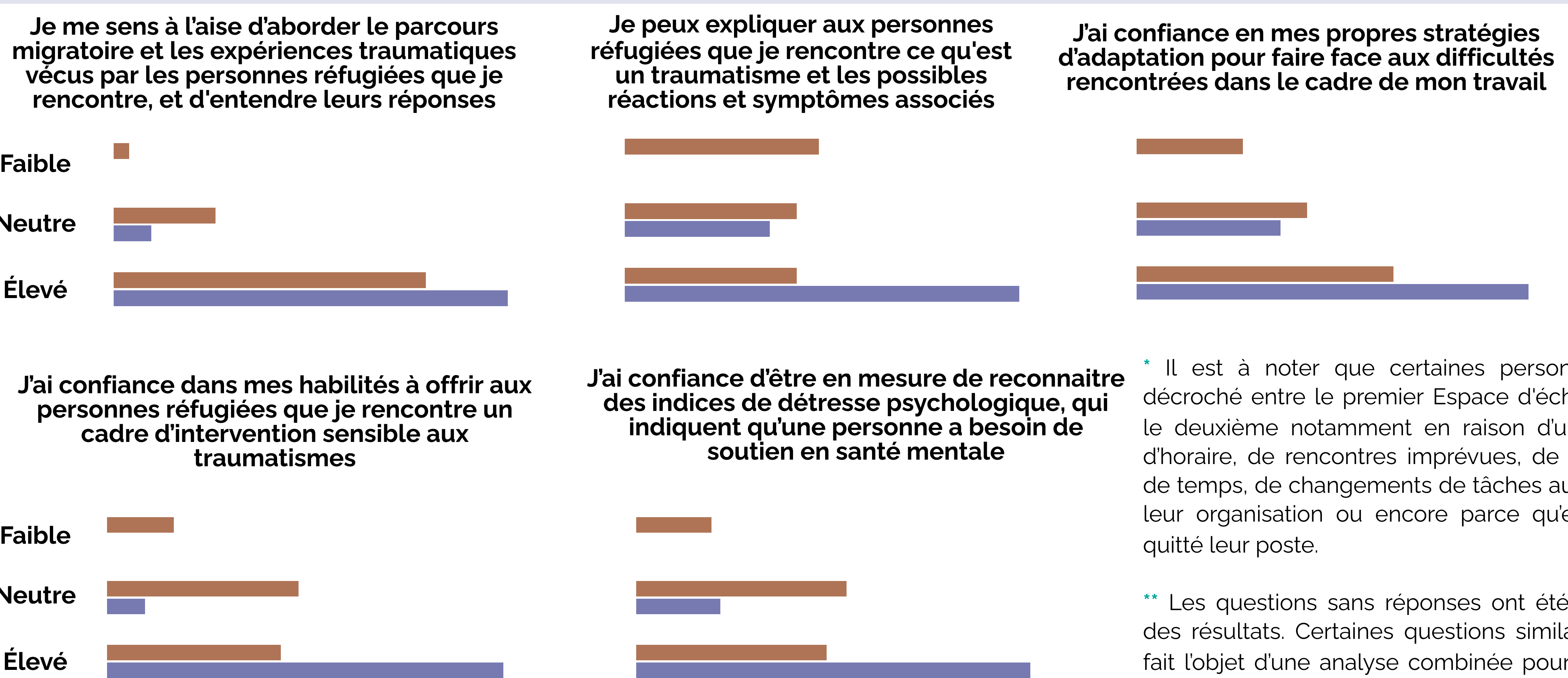
Évaluation pré-post du niveau de connaissances et d'aisance des participant.e.s aux webinaires et Espaces d'échange. Les participant.e.s aux Espaces d'échange ont rempli un questionnaire à deux reprises, soit avant le premier webinaire et après le dernier espace d'échange, donc une fois l'ensemble des activités réalisées, leur demandant d'évaluer leurs niveaux de connaissance et d'aisance concernant les thématiques abordées dans le cadre des webinaires et des Espaces d'échange. Leur auto-évaluation démontre une augmentation de leur niveau de connaissances et d'aisance après avoir assisté aux activités de TC. De plus, cette augmentation est présente dans la plupart des thématiques.

25 personnes ont rempli le sondage pré-test (80% des personnes inscrites au projet). Le sondage post-test a été envoyé aux 16 personnes qui ont assisté à au moins 2 Espaces d'échange sur 3, dont 11 ont rempli le sondage (68%)*.

Quel est votre niveau de connaissances par rapport ... (%) **



Niveau d'aisance (%)



* Il est à noter que certaines personnes ont décroché entre le premier Espace d'échange et le deuxième notamment en raison d'un conflit d'horaire, de rencontres imprévues, de manque de temps, de changements de tâches au sein de leur organisation ou encore parce qu'elles ont quitté leur poste.

** Les questions sans réponses ont été retirées des résultats. Certaines questions similaires ont fait l'objet d'une analyse combinée pour faciliter la lecture des données.

PERCEPTION DES MEMBRES DU COMITÉ

Lors de la dernière rencontre du comité consultatif, qui s'est tenue le 9 décembre 2021, nous avons animé une discussion de groupe portant sur leur appréciation globale du projet pilote et des modalités de TC réalisées. Nous avons posé 7 questions aux 11 membres présents. La discussion nous a permis de mieux comprendre l'impact global du projet pilote dans les organismes communautaires mandatés pour l'accueil et l'accompagnement des personnes réfugiées, et de sonder leur intérêt quant à la poursuite de ces activités de TC ainsi que sur des projets similaires dans le futur. Cette discussion a également été l'occasion d'entendre les gestionnaires et les intervenant.e.s se prononcer sur la formulation de recommandations spécifiques quant aux besoins pertinents, mais non comblés actuellement, en lien avec le bien-être et la santé mentale.

De façon générale, l'appréciation des webinaires et des Espaces d'échange était très positive. Les membres du comité soutiennent les activités de TC sous forme de modalités de webinaires et d'Espaces d'échange, avec certaines précisions décrites ci-bas.

Webinaires

Points positifs

- Le format du webinaire est avantageux, car il facilite l'accès à l'information de qualité sans entraîner des coûts de transport – surtout pour les personnes en régions éloignées.
- Le fait que les webinaires sont enregistrés et disponibles pour rediffusion est gagnant – ils peuvent être utilisés pour la formation de nouveaux employés.

Points à prendre en considération

- Les webinaires ne peuvent pas se substituer complètement aux formations en présentiel ou aux modalités plus interactives ou personnalisées. Ils doivent être pensés en combinaison avec d'autres modalités.
- Considérer la possibilité d'avoir des contenus de webinaires selon l'expérience et les connaissances des intervenant.e.s afin de répondre aux besoins des ceux et celles plus ou moins expérimenté.e.s.

Espaces d'échange

Points positifs

- Les Espaces d'échange représentent une modalité de TC et de soutien appropriée permettant aux intervenant.e.s de bien intégrer les notions théoriques des webinaires. La possibilité de discuter de cas cliniques a été fortement appréciée.
- Avoir prévu les thèmes principaux à discuter à l'avance.

Points à prendre en considération

- Réfléchir à des formules variées pour répondre à différents besoins : des groupes impliquant des intervenant.e.s ayant la même fonction (p. ex. : des ICI) ou encore des groupes impliquant des personnes travaillant dans des domaines d'intervention différents permettant ainsi une variété de points de vue.
- Pour les discussions sur le bien-être, il faut prévoir un suivi soit en groupe ou en individuel après des conversations sensibles et parfois difficiles pour pouvoir accompagner les intervenant.e.s qui en ont de besoin.

De plus, les membres du comité ont souligné le besoin de :

- Suivre des formations semblables sur des enjeux propres aux autres populations desservies par leurs organismes d'accueil, notamment en lien avec les personnes en demande d'asile, les réfugié.e.s parrainé.e.s par le privé, les travailleurs temporaires et les individus en attente de parrainage ;
- Offrir aux gestionnaires des espaces de formation spécifiques à leurs besoins ainsi que des espaces de soutien, car ils sont souvent les premiers consultés par les membres de leur équipe lorsque vient le moment de gérer des situations difficiles et complexes.

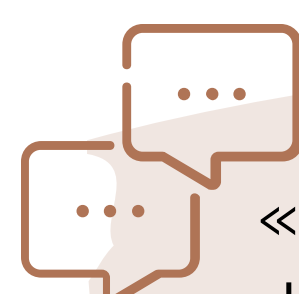
PERCEPTIONS DES MEMBRES DU COMITÉ (suite)

Dans les mots des membres du comité ... *



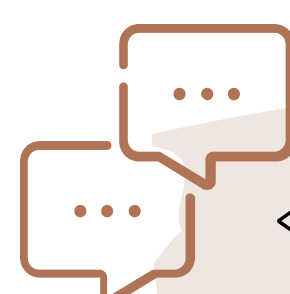
« J'ai vu la différence pour les intervenant.e.s de mon équipe qui ont assisté aux Espaces d'échange en termes de leur intégration des aspects théoriques des webinaires. Toute l'équipe en a bénéficié, car ces collègues ont partagé avec nous leurs nouveaux acquis. Si ça se refait, je ferai participer tous les intervenant.e.s aux Espaces d'échange. »

– Coordinatrice



« J'ai participé au webinar 4 (sur comment le travail d'intervention peut nous affecter) au moment où j'étais un peu affectée par le travail d'intervention. Je croyais être la seule à vivre ces émotions. Ça m'a rassurée, j'ai compris que c'était quelque chose de normal, que ça fait partie de notre travail, ça m'a vraiment trop aidé. »

– ICI



« Cette série de webinaires et d'Espaces d'échange m'a mobilisé un peu plus et aidé à mieux comprendre certains gestes, réactions et comportements des RPCE... je suis maintenant mieux outillé pour pouvoir les accompagner pendant leur intégration à travers cette étape difficile. »

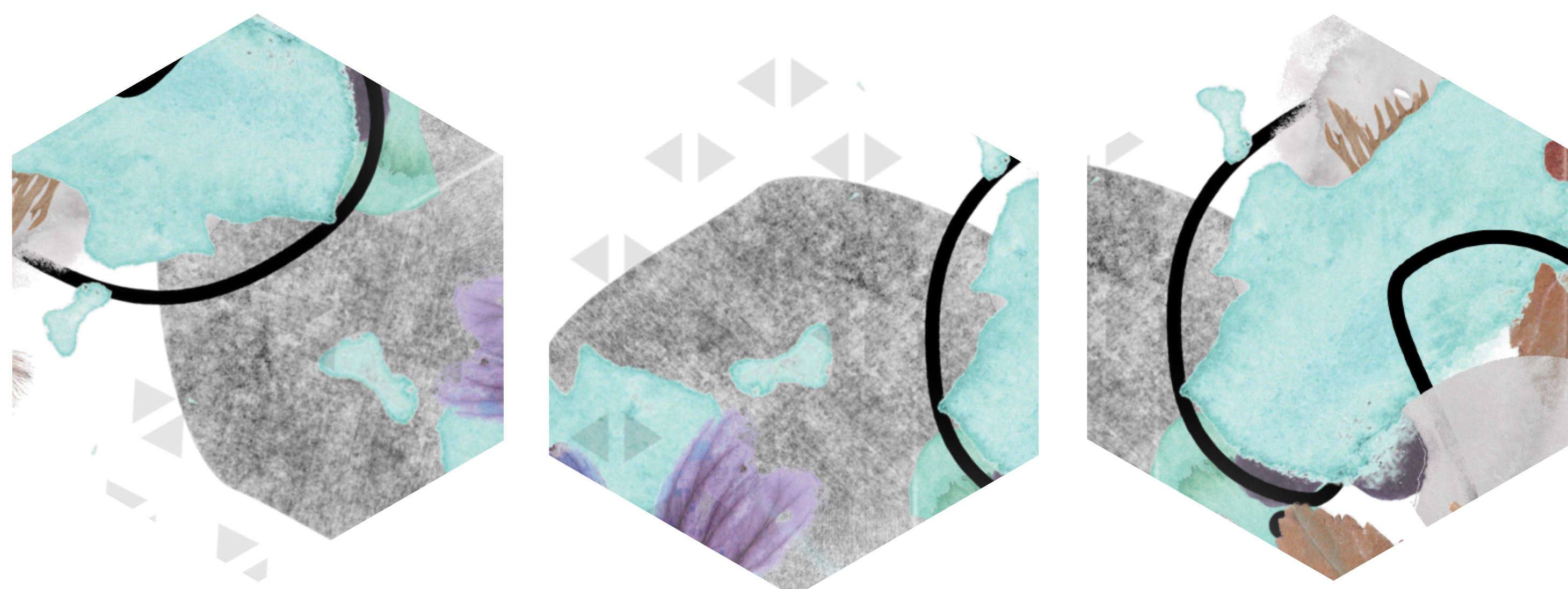
– Participant aux Espaces d'échange



« Un ICI de mon équipe a participé aux Espaces d'échange et il a profité de la discussion de cas cliniques pour expliquer une situation complexe dans laquelle il vivait une impasse. À la suite de l'activité, il m'a dit que pendant la discussion, les autres l'ont aidé à trouver une façon pour mieux aider cette famille, ce qui lui permettra donc d'avancer dans son intervention. C'était vraiment riche. C'est très agréable de constater que cet espace permet aux intervenant.e.s de discuter de l'intensité des situations qu'ils vivent et d'ensuite être en mesure d'avoir de nouvelles pistes de solution. »

– Coordinatrice

* Les propos ont parfois été adaptés par respect pour la confidentialité des personnes.



RECOMMANDATIONS

À la lumière des résultats de l'évaluation du projet pilote, cinq recommandations visant les activités de TC s'adressant aux intervenant.e.s travaillant auprès des personnes réfugiées réinstallées au Québec sont formulées. Les recommandations ont pour point de départ le sujet de la santé mentale et du bien-être : à la fois des personnes réfugiées, mais aussi des intervenant.e.s qui œuvrent auprès de cette population.

Il est à noter que les recommandations ont été présentées et validées auprès des membres du comité consultatif présents lors d'une rencontre qui a eu lieu en décembre 2021.

1

Partager les connaissances provenant de la recherche et de l'expertise du terrain par le biais de modalités de transfert de connaissances communes et spécifiques à des secteurs d'activités, accessibles de façon continue, en considérant l'allocation d'un budget.



Modalités proposées

- Développement d'activités de TC avec des modalités variables et facilement accessibles pour les milieux d'intervention. Par exemple :
 - Webinaires, *e-learning*
 - Privilégier des outils de formation qui permettent la participation active lors des webinaires (p. ex. Mentimeter, Slido)
- Développement d'activités de TC ciblées et continues sur diverses thématiques prioritaires, telles que les expériences de vie des personnes réfugiées, leur santé mentale, le soutien psychosocial requis, l'approche sensible à la culture et l'approche sensible au traumatisme.
- Présentation de vignettes cliniques en lien avec les thématiques.
- Facilitation de l'accès aux diverses activités de formation déjà existantes en ligne ou en présentiel.



Retombées attendues

- Outiller les intervenant.e.s dans leur intervention auprès de cette clientèle vulnérable.
- Contribuer à la prévention du trauma vicariant et de la fatigue de compassion chez les intervenant.e.s.
- Renforcer la rétention de professionnel.le.s spécialisé.e.s et bien outillé.e.s pour soutenir les personnes réfugiées.
- Favoriser un plus grand lien entre les professionnel.le.s de première ligne et ceux et celles des services spécialisés.
- Améliorer l'offre de services pour les personnes réfugiées.



RECOMMANDATIONS (suite)

2 Soutenir le développement professionnel de l'ensemble des intervenant.e.s exerçant auprès des personnes réfugiées, par le biais des modalités de TC qui favorisent les échanges interpersonnels et le partage d'expériences.



Modalités proposées

- Assurer que la transmission de savoirs en santé mentale est accompagnée par une supervision adéquate qui soutient le bien-être des intervenant.e.s impliqué.e.s.
- Faciliter le « prendre soin de soi et de nous » des intervenant.e.s et des équipes à travers des activités de TC. Ce sujet étant complexe et sensible, les activités réalisées (notamment celles en mode virtuel) devraient être réfléchies et conçues afin d'assurer un soutien lorsque des besoins resurgissent. Par exemple :
 - Espaces d'échange, groupes de codéveloppement professionnels, séminaires transculturels.
 - Activités réalisées en petit groupe afin de favoriser le lien de confiance et le soutien.
 - Favoriser les groupes fermés pour permettre de créer des liens de confiance entre les participant.e.s, mais prévoir une certaine souplesse et une fluidité pour prendre en compte la réalité de tou.te.s.
- Offrir du financement aux différents milieux pour permettre aux gestionnaires de libérer leurs intervenant.e.s afin qu'ils et qu'elles puissent assister aux modalités de soutien mises en place.



Retombées attendues

- Rejoindre des intervenant.e.s de plusieurs milieux et de partout au Québec dans le but de créer des liens entre les intervenant.e.s de différentes régions ou milieux et de favoriser le réseautage.
- Favoriser l'arrimage des expertises cliniques et issues de la recherche.
- Outiller les intervenant.e.s dans leur intervention auprès de cette clientèle vulnérable.
- Faciliter l'accès à la formation continue pour des intervenant.e.s.
- Renforcer la rétention de professionnel.le.s spécialisé.e.s et bien outillé.e.s pour soutenir les personnes réfugiées.

3

Développer l'expertise régionale dans le domaine de la santé mentale en milieu transculturel



Modalités proposées

- Encourager la participation des intervenant.e.s de tous les milieux aux activités de TC proposées précédemment.
- Favoriser des partenariats entre les milieux de la pratique et de la recherche : mettre en place un système de mentorat et de supervision des professionnel.le.s en santé mentale en région avec des expert.e.s en intervention transculturelle (p. ex. : Clinique de psychiatrie transculturelle à Montréal) afin de les soutenir dans leur intervention auprès des personnes réfugiées.



Retombées attendues

- Améliorer les processus de référence pour les personnes réfugiées ayant des besoins de services en santé mentale.
- Faciliter l'accès des personnes réfugiées aux services spécialisés en santé mentale au Québec.

RECOMMANDATIONS (suite)

4 Développer et offrir aux coordonnateur.rice.s, superviseur.e.s, directeur.rice.s et gestionnaires une formation et du soutien spécifique afin de les outiller à répondre aux besoins de leurs équipes sur le plan du bien-être.



Modalités proposées

- Des activités de TC offertes de façon continue, incluant des modalités diversifiées pour favoriser la formation et la mise à jour des connaissances. Par exemple : une formation de base, des webinaires annuels, des outils spécifiques comme cahiers d'apprenants, listes de facteurs de risques à observer, ressources, etc.) pour sensibiliser et permettre aux coordonnateur.rice.s, superviseur.e.s, directeur.rice.s et gestionnaires de soutenir leur équipe.



Retombées attendues

- Outiller les gestionnaires dans leur intervention auprès de leur équipe d'intervenant.e.s.
- Contribuer à la prévention de l'épuisement professionnel, de la fatigue de compassion et du trauma vicariant chez les intervenant.e.s et les gestionnaires.
- Renforcer la rétention des gestionnaires et des professionnel.le.s spécialisé.e.s et bien outillé.e.s pour soutenir les personnes réfugiées.

5 Soutenir le bien-être des professionnel.le.s et des organisations qui interviennent auprès des personnes réfugiées par le biais de services de soutien psychologique adaptés à leurs besoins spécifiques (p. ex. : particularités de travailler avec une clientèle réfugiée ayant vécu une migration forcée et des expériences potentiellement traumatiques) ainsi que par l'allocation d'un budget.



Modalités proposées

- Adapter le l'offre de services de soutien psychologique offertes aux intervenant.e.s d'accueil des RPCE pour qu'elle tienne compte des particularités de la clientèle qu'ils et elles desservent.
- Favoriser la prévention de l'épuisement par la mise en place de services facilement accessibles aux intervenant.e.s en tout temps, pas seulement en situation de crise, la mise en place d'un cadre de supervision, ainsi que par l'accès à des modalités de soutien en santé mentale (p. ex. : journée de congé mobile pour prendre soin de sa santé mentale).
- Dédier des fonds au soutien psychologique des équipes, tout en prévoyant des ressources humaines pour aider les organismes communautaires à mettre en place un système de soutien.



Retombées attendues

- Renforcer la rétention de professionnel.le.s d'expérience pour soutenir les personnes réfugiées.
- Faire en sorte que les intervenant.e.s auprès des RPCE se sent compris par les services d'aide adaptés à leurs besoins.
- Prévenir l'épuisement professionnel des intervenant.e.s, des superviseur.e.s et des gestionnaires.
- Favoriser la résilience des intervenant.e.s.

RÉFÉRENCES

- [1] IRCC. (2021). *Canada – Admissions des résidents permanents selon la province / le territoire de destination envisagé(e) et la catégorie d'immigration, Résidents permanents – Mises à jour mensuelles d'IRCC. [En ligne].* <https://ouvert.canada.ca/data/fr/dataset/f7e5498e-0ad8-4417-85c9-gb8affgbgeda/resource/5582034d-8f89-49d5-8597-483d628078a1>
- [2] MICC. (2013). *Plan d'action du gouvernement du Québec pour l'accueil et l'intégration des personnes réfugiées sélectionnées à l'étranger.* https://www.immigration-quebec.gouv.qc.ca/publications/fr/divers/PLA_AccueilRefugies2013-2016.pdf
- [3] MSSS. (2018). *Une passerelle vers un avenir en santé—Orientations ministérielles concernant les services de santé et les services sociaux offerts aux personnes réfugiées à leur arrivée au Québec.* 31p.
- [4] Carswell, K., Blackburn, P., & Barker, C. (2011). The relationship between trauma, post-migration problems and the psychological well-being of refugees and asylum seekers. *International Journal of Social Psychiatry*, 57(2), 107-119.
- [5] Chu, T., Keller, A. S., & Rasmussen, A. (2013). Effects of post-migration factors on PTSD outcomes among immigrant survivors of political violence. *J Journal of immigrant minority health*, 15(5), 890-897.
- [6] Kronick, R. (2018). Mental Health of Refugees and Asylum Seekers : Assessment and Intervention. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 63(5), 290-296. <https://doi.org/10.1177/0706743717746665>
- [7] Li, S. S. Y., Liddell, B. J., & Nickerson, A. (2016). The Relationship Between Post-Migration Stress and Psychological Disorders in Refugees and Asylum Seekers. *Current Psychiatry Reports*, 18(9). <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0723-0>
- [8] Porter, M., & Haslam, N. (2005). Predisplacement and Postdisplacement Factors Associated With Mental Health of Refugees and Internally Displaced Persons : A Meta-analysis. *JAMA*, 294(5), 602. <https://doi.org/10.1001/jama.294.5.602>
- [9] SACO - *Stratégies de transfert et d'utilisation des connaissances.* (2015). Chaire CJM-IU-UQAM d'étude sur l'application des connaissances dans le domaine des jeunes et des familles en difficulté. <http://www.saco.uqam.ca/>

