

Annexe 3

FEUILLE DE ROUTE - CRISE UKRAINIENNE

ACCUEIL ET PRISE EN CHARGE EN SANTÉ MENTALE

Introduction	1
Proposition générale de réponses aux besoins et prévention des risques.....	2
Populations cibles – Besoins – Propositions de soutien.....	3
Les réfugiés	3
La communauté et le milieu associatif	4
Les professionnels en dehors du système sanitaire	5
Les professionnels de la santé de la médecine de premier recours	5
Les professionnels des services psychiatriques	5
La population générale.....	6
Points à développer et à suivre	6
Guides de bonnes pratiques et recommandations	8
Générale	8
Enseignement, personnel éducatif et parents	8
Communauté	8
Familles d'accueil.....	8
Victimes de la traite de personnes et toute autre forme d'exploitation	8

Introduction

Le nombre de réfugiés quittant l'Ukraine peut être très variable. Selon le HCR il pourrait y avoir plus de 5 millions au total. En fonction du nombre d'arrivées en Suisse et sur le canton de Vaud l'organisation du système sanitaire devra s'adapter. Actuellement, on évoque 60'000 arrivées en Suisse ces prochaines 3 mois, ce qui représente pour le canton de Vaud, environ 6'000 personnes, soit 80 à 100 arrivées quotidiennes. Pour donner un ordre d'idée, actuellement, le canton héberge autour de 6'000 requérants d'asile, sous la protection de l'EVAM, donc le nombre doublera. La population qui arrive est composée de femmes (70-80%), de mineurs (30-40%) et des personnes âgées. Il est fondamental de travailler de manière coordonnée, avec un leadership politique et institutionnel clair et de haut niveau, sur la prévention et la détection précoce des troubles psychiatriques. Le principe de base consiste à renforcer les organismes en première ligne de l'accueil des réfugié.e.s ainsi que les services qui vont fournir des

traitements psychiatriques. Il s'agit de proposer une utilisation efficace, évolutive et qui priorise les ressources à mettre à disposition, afin d'atténuer la saturation du système sanitaire, déjà à flux tendus dans le contexte post-COVID.

Il faut apporter des mesures sur le court terme, tout en envisageant que la crise durera probablement longtemps. Les mesures mises en place doivent pouvoir être pensées et anticipées sur la durée afin de s'adapter et de se pérenniser, en fonction de l'évolution des besoins et dans la mesure du possible.

Pour atteindre ce but, trois éléments sont fondamentaux : (1) prévention en santé mentale (2) l'accent mis sur les interventions de groupe et communautaires, (3) le soutien aux premières lignes (« help the helpers »). Les mesures de prévention que peuvent être envisagés sont : renforcer le soutien communautaires et social (améliorer les déterminants sociaux de la santé), développer les compétences en santé mentale des associations de soutien, bénévoles et professionnels non-psychiatriques, ainsi que soutenir les personnes impliquées directement dans l'accueil des réfugiés pour réduire les risques psychosociaux liés au travail (éprouvement professionnel, fatigue de compassion, trauma vicariant).

Proposition générale de réponses aux besoins et prévention des risques

Pour la réflexion et l'organisation du dispositif de soins en santé mentale, nous nous inspirons du modèle d'organisation des services de soins en santé mentale de l'OMS (fig.1). L'objectif est d'apporter le maximum de ressources possibles aux réfugié.e.s et à la communauté qui les entoure, dont les associations et les bénévoles, afin qu'ils puissent trouver des solutions par eux-mêmes, de manière autonome. Il s'agit également de renforcer les compétences et soutenir les professionnel.le.s travaillant dans des services en dehors du système sanitaire (services sociaux, éducateur.trice.s, enseignant.e.s,) et dans la médecine de premier recours. Enfin, les services psychiatriques doivent pouvoir apporter leurs compétences aux autres niveaux d'intervention, afin de démultiplier les compétences dans l'accompagnement et la prise en charge en santé mentale, pour ainsi optimiser les ressources limitées en personnel spécialisé. En effet, un limitant majeur est la surcharge actuelle des services psychiatriques, due à l'augmentation de la demande de prises en charge en lien avec la crise du Covid, entre autres.

Le dispositif de santé mentale prend en considération six niveaux :

1. Les réfugié.e.s
2. La communauté et les associations prenant en charge des réfugié.e.s
3. Les professionnel.le.s en-dehors du système sanitaire : social, enseignement (dont les PPLS et infirmières scolaires), protection de l'enfance et tuteur.trice.s, entre autres
4. Les professionnel.le.s du système sanitaire de la médecine de premier recours : USMi et Médecins généralistes RESAMI, pédiatres et autres
5. Les services psychiatriques : institutions psychiatriques, cabinets privés et Cellule psychologique vaudoise
6. La population générale

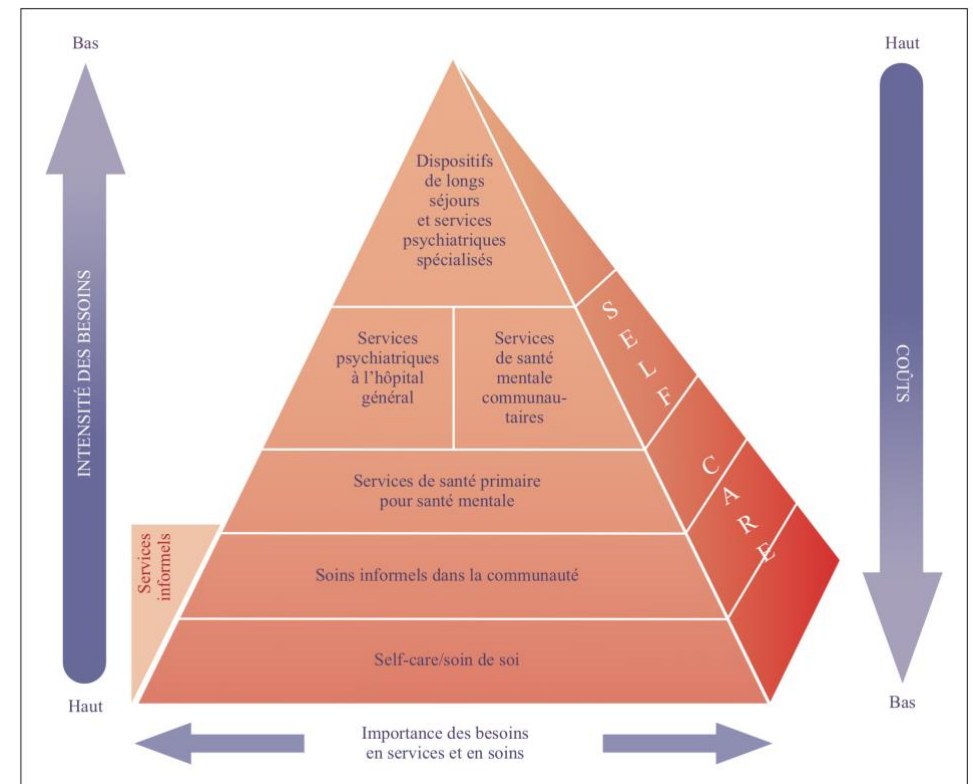


Fig.1 : Pyramide OMS d'organisation des services pour composition optimale des services de soins en santé mentale (Funk et al, 2014) doi:10.1684/ipe.2014.1203

Populations cibles – Besoins – Propositions de soutien

Population	Besoins	Propositions de soutien
<p>Les réfugiés</p> <p>Avec les données actuelles, nous pouvons imaginer deux grands groupes de réfugié.e.s ukrainien.ne.s, sans oublier le groupe des autres requérant.e.s d'asile qui sont déjà sur le territoire ou qui vont arriver ces prochains temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1ères arrivées, dans l'immédiat : des femmes (70-80%), des mineurs (30 à 40%) et des personnes âgées. Les hommes restent en majorité au pays, du fait d'être enrôlés dans la défense du pays (volontairement ou de force). Ce premier groupe d'arrivées pourra présenter notamment des problèmes liés au stress, aux deuils, aux conséquences des séparations (éclatement des liens sociaux) et au trauma psychologique. De plus, il ne faut pas oublier que certaines personnes ont déjà une pathologie psychiatrique préexistante qui devra être traitée. • 2èmes arrivées : de manière différée et progressive nous pouvons nous attendre à une arrivée comportant davantage d'hommes et des femmes, avec des blessures de guerre et avec davantage de traumatismes psychologiques. Nous pouvons nous attendre à des manifestations diverses et variées. L'expérience cumulée lors d'autres situations de guerre (Balkans, Vietnam...) montre qu'il peut y avoir des troubles du comportement, davantage de consommation d'alcool et de drogues, des conduites auto- et hétéroagressives et des conduites à risques. La réponse sanitaire devra donc aussi anticiper ces risques. <p>Il est important de ne pas oublier qu'au-delà de toutes les réfugié.e.s ukrainien.ne.s, il faudra continuer à accueillir et prendre en charge les requérant.e.s d'asile qui habitent d'ores et déjà dans le canton ou qui vont arriver prochainement en provenance d'autres régions (on pense notamment aux régions qui seront touchées par les pénuries alimentaires du fait de la guerre russo-ukrainienne). Ce groupe manifeste déjà une souffrance très importante en lien avec le sentiment qu'ils sont négligés ou pas considérés de la même manière. On devra aussi adapter les prises en charge pour répondre à leurs besoins.</p>	<p>De manière générale, les réfugié.e.s doivent faire face à leurs besoins de base (pyramide de Maslow), recevoir un soutien communautaire, avoir accès à des informations utiles de manière autonome (internet, brochures, dans leur langue...), d'un accompagnement des différents services de l'état (social, enseignement, etc...) et de pouvoir accéder aux ressources du système sanitaire pour tous les aspects de leur santé.</p> <p>ATTENTION aux personnes avec des troubles psychiatriques pre-existants, qui nécessitent la mise en place d'un suivi psychiatrique rapide, notamment si prennent des médicaments ou si leur pathologie est grave. Il est fondamental de les dépister rapidement et les orienter vers les services adéquats.</p>	<p>Pour la prise en charge des réfugié.e.s</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Les bénévoles et associations</i> : proposer un soutien communautaire et mettre à disposition des informations pour orienter les réfugié.e.s dans le système suisse, et pour solliciter du soutien pour eux-mêmes afin d'assurer le fonctionnement de leurs associations sur le long terme. Cf. « Guides de bonnes pratiques et recommandations » à la fin de ce document. • <i>Les professionnels en dehors du système sanitaire</i> : dépistage des troubles psychiatriques, orienter vers des services psychiatriques et proposer/encourager des mesures socialisantes et occupationnelles pour le quotidien qui renforcent le lien social et le pouvoir d'agir des personnes afin de se sentir utiles et entourées. P.ex : Femmes-Tisches, Ergothérapie communautaire, groupes de parole,... • <i>Les professionnels du système sanitaire de médecine de premier recours</i> : assurer le dépistage des troubles psychiatriques, l'orientation vers des services psychiatriques et l'accompagnement de certaines situations cliniques qui peuvent être suivis à ce niveau, avec la possibilité de s'appuyer sur des méthodologies de prise en charge de psychologie d'urgence (cf. « Guides de bonnes pratiques et recommandations » à la fin de ce document), ou en suivant des modèles plus structurés comme le PM+ (Problem Management). • <i>Institutions psychiatriques et cabinets psychiatriques</i> : Proposer des prises en charge individuelles et de groupe, dans les institutions et les cabinets, mais aussi envisager des interventions sur le terrain, individuelles et de groupe. Pour adultes et enfants, sans oublier les personnes âgées (polymorbidités). <p>ATTENTION à ne pas psychiatriser le stress et le processus de deuil, mais accompagner les réfugié.e.s au travers d'une approche psychosociale et en impliquant les services sanitaires de la médecine de premier recours. Favoriser la socialisation et donner des points de repère au quotidien, comme des activités occupationnelles. Favoriser le contact avec la communauté ukrainienne et Suisse et mobiliser les associations.</p>

Population	Besoins	Propositions de soutien
<p>La communauté et le milieu associatif</p> <p>La communauté ukrainienne qui soutient les réfugié.e.s, les familles d'accueil pour les réfugiés, les bénévoles et le milieu associatif</p>	<p>La communauté, le milieu associatif et tous les professionnel.le.s vont avoir besoin de recevoir des informations et des formations sur comment accompagner le mieux possible les réfugié.e.s, dépister les problèmes psychiques et les orienter dûment dans le réseau social et de soins.</p> <p>Les besoins spécifiques de la communauté ukrainienne en Suisse sont en lien avec le fait que le processus d'identification amplifie la charge émotionnelle et l'impact psychologique. On note déjà des situations où des Ukrainien.n.es rencontrent des difficultés sociales ou professionnelles dans ce contexte. Concernant les familles d'accueil, l'élan de solidarité et la spontanéité constitue indéniablement une ressource et recèle le potentiel d'une expérience humaine riche. Cependant, cet élan revêt également une dimension quelque peu candide et peut masquer, à ce stade, les difficultés possibles d'accueillir chez soi des réfugié.e.s, notamment sur la durée (obstacles de la langue, attentes déçues, conflictualités, etc.).</p>	<p>Pour la communauté et le milieu associatif</p> <p>S'appuyer notamment sur le BCI (Bureau Cantonal d'Intégration) qui est en contact avec les associations et qui a prévu de créer un site web regroupant toutes les informations nécessaires.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apporter des documents, brochures informatives sur l'accompagnement des personnes souffrant de deuils, de stress intense et de trauma psychologique, principalement, (cf. « Guides de bonnes pratiques et recommandations » à la fin de ce document), • Proposer des espaces de paroles / mini-formations de sensibilisation selon les besoins, p.ex : Formation premier secours en santé mentale, connaître les risques de la fatigue de compassion, dépistage de base de troubles psychiques, etc...

Population	Besoins	Propositions de soutien
<p>Les professionnels en dehors du système sanitaire</p> <p>Les services sociaux et éducatifs prenant en charge les réfugiés (l'EVAM – Établissement Vaudois d'Accueil des Migrants et le CSIR – Centre Social d'intégration des Réfugiés), l'enseignement (obligatoire et post-obligatoire), la DGEJ (protection de l'enfance), le SCTP (tuteur.trice.s), services proposant des espaces de socialisation (Espaces Femmes et Hommes Appartenances), entre autres. Ces services sont déjà pour la plupart proches de leurs seuils de capacités maximales. Sans renforcements, des retards, une baisse de la qualité des prestations et un épuisement sont à craindre.</p>	<p>Les professionnels vont avoir besoin aussi de soutien psychologique, sous forme de supervisions, groupes de parole, etc... afin de continuer à bien mener l'accompagnement des réfugié.e.s et prévenir l'épuisement professionnel et le trauma vicariant.</p> <p>ATTENTION aux professionnel.e.s qui sont d'origine ukrainienne et/ou russe, et donc impliqué.e.s davantage émotionnellement. De manière générale, attention à tous les professionnels (y. c. du domaine de la psychiatrie) sur les risques de surinvestissement/engagement, car la situation de crise risque de durer longtemps et il faudra tenir sur la durée.</p>	<p>Pour les professionnels en dehors du domaine de la psychiatrie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposer des supervisions / mini-formations de sensibilisation selon les besoins pour : l'USMi-Unisanté, pédiatres et médecins généralistes, EVAM, CSIR, enseignants et tuteur.trice.s, entre autres, par des psychiatres, psychologues et infirmiers en psychiatrie. • Proposer des interventions sur le terrain, dans les situations cliniques très complexes où le/la patient.e refuse de consulter les services et cabinets psychiatriques, p. ex. s'appuyer sur les équipes mobiles existantes.
<p>Les professionnels de la santé de la médecine de premier recours</p> <p>Notamment l'USMi (l'Unité de Soins aux Migrants d'Unisanté), les Médecins du RESAMI (Réseau Santé Migrants), les pédiatres (cabinets, DISA - Division Interdisciplinaire de Soins aux Adolescents, CAR – Centre Ados Riviera et l'HeL – Hôpital de l'Enfance), services d'ergothérapie communautaire (Embellimur), entre autres.</p>		<p>Pour les professionnel.le.s du domaine de la psychiatrie</p> <p>Tous les professionnel.le.s du domaine de la psychiatrie ne sont pas des spécialistes du domaine de la migration, des approches transculturelles, des prises en charge de groupe ou des prises en charge des personnes avec des traumatismes psychologiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Repérer les professionnel.le.s experte.s dans ces domaines, dans les institutions et dans les cabinets privés. • Proposer des supervisions / mini-formations de sensibilisation pour les professionnel.le.s non-spécialistes, selon les besoins
<p>Les professionnels des services psychiatriques</p> <p>Les services psychiatriques représentés par les institutions psychiatriques et les cabinets privés, ainsi que la Cellule psychologique vaudoise qui est une ressource possible dans les situations d'urgence.</p>		

Population	Besoins	Propositions de soutien
<p>La population générale</p> <p>Il faudra également veiller à la façon dont la population générale réagit face à la situation de crise, d'un côté en lien avec l'arrivée des réfugié.e.s, mais aussi concernant l'évolution du conflit armé en Ukraine et les craintes que le conflit s'étende à l'Europe. On note déjà l'impact de cette situation de guerre auprès des enfants qui expriment leurs angoisses concernant leur sécurité et leurs conditions d'existence et aussi chez des personnes présentant des pathologies psychiatriques, particulièrement sensibles face aux menaces réelles ou imaginaires.</p>	<p>Concernant la population générale, nous n'allons pas développer ici le sujet, mais il sera repris en cas de besoin, selon l'évolution de la crise. Toutefois, à ce stade, il serait souhaitable que les institutions psychiatriques suivent de près l'état de santé mentale de la population, afin de pouvoir activer des mesures de soutien si nécessaire, notamment auprès des enfants.</p>	<p>Monitoring de l'état psychologique de la population générale</p> <p>Monitorer le nombre et type de demandes dans les institutions psychiatriques concernant la crise des réfugiés pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> • La population ukrainienne réfugiée, mais aussi vivant en Suisse avant la guerre, • La population russe qui sollicite l'asile en Suisse, mais aussi qui vivait en Suisse avant la guerre. • La population suisse générale qui consulte en lien avec des inquiétudes liées au conflit en Ukraine et les possibles conséquences à venir. • La population des requérant.e.s d'asile qui sont en Suisse avant la guerre et qui arrivent par la suite, et qui peuvent éprouver un sentiment de ne pas être prise en considération.

Points à développer et à suivre

- Repérer les besoins :
 - Repérer les besoins USMi, EVAM, CSIR, enseignant.e.s et tuteur.trice.s en termes de supervisions psychiatriques et mini-formations/sensibilisation sur les enjeux en santé mentale, ou d'autres besoins en lien avec la santé mentale. Organiser les supervisions / formations au dépistage psychiatrique des mineurs et des adultes.
 - Repérer les besoins des institutions psychiatriques, notamment des équipes spécialisées dans la migration du DP, de la Fondation de Nant et d'Appartenances.
 - Repérer les besoins des associations et des institutions qui proposent des mesures occupationnelles, socialisantes et/ou ergothérapeutiques, comme Espace Hommes et Femmes d'Appartenances, Embellimur, etc... Les renforcer et les développer dans les régions où il n'y en a pas.
- Répertoire des ressources psychiatriques :
 - Etablir une liste des institutions et des cabinets privés disponibles pour des prises en charge spécialisées migration et trauma, individuels et de groupe, mineurs et adultes. Il sera important de réfléchir à préserver les ressources des spécialistes (plus-value des spécialistes vis-à-vis des services et thérapeutes non-spécialisé.e.s), et leur adresser des situations où ils vont apporter une plus-value (l'enjeu de la détection et du tri est cruciale pour un usage approprié des ressources hautement spécialisées !). Concernant les situations qui ne nécessitent pas un.e « expert.e » du domaine de la migration ou du trauma, il faudra les orienter vers les services et thérapeutes non-spécialisé.e.s.
 - Liste de thérapeutes ressources qui peuvent superviser des services et thérapeutes non spécialisé.e.s, et leur apporter des compétences de base en santé mentale (p. ex. : stabilisation de la respiration en cas de stress,...). Les services qui peuvent être sollicités sont l'UTEA (Unité Transculturelle Enfants et Adolescents) et l'Unité Psy Migrants du DP-CHUV, le DPT (Dispositif de Psychiatrie Transculturelle) et l'équipe mobile EMA-MNA de la Fondation de Nant, ainsi qu'Appartenances et autres cabinets privés spécialisés.

- Transmettre les informations au BCI à mettre dans leur site web (documents, sites web,...), et transmettre les autres informations aux différentes institutions et services, selon leurs besoins.
- Transmettre à l'USMi et l'EVAM les informations à donner sous forme de brochure aux réfugié.e.s qui arrivent :
- Collaborer avec SantéPsy (SantePsy.ch) pour l'élaboration et la diffusion des informations
- Interprétariat (ce dossier est porté par Mme Brigitte Pahud d'Unisanté, en collaboration avec Appartenances et Bhaasha) :
 - Constituer une liste d'interprètes ukrainiens et russes avec un niveau élève d'expérience et de compétences, pour les traitements psychiatriques et psychothérapeutiques. Il sera important de préserver ces ressources (dans la mesure du possible) pour les prises en charge psychiatriques qui sont exigeantes en termes des compétences requises.
 - Former des interprètes avec peu ou pas d'expérience aux prises en charge psychiatriques.
 - Usage des nouvelles technologies de traduction immédiates (app smartphone) : vérifier l'adéquation et la qualité
- Financement : essentiel pour assurer la pérennité du dispositif :
 - Proposer des prestations facturables selon la LAMal pour bien assurer la pérennisation du système mis en place.
 - Renforcer les équipes pour les mineurs et adultes expert.e.s en migration de la Fondation de Nant, du DP-CHUV et, si besoin, aussi Appartenances.
- Autres : établir un modèle d'intervention progressif, avec des méthodes reconnues.
 - Pour les professionnels en dehors du domaine de la psychiatrie, évaluer l'indication à l'implantation de formation en :
 - [Psychological First Aid de la Croix Rouge, comme model d'intervention de base, tout public.](#)
 - [Formation en premiers secours en santé mentale "ENSA"](#)
 - [SantePsy.ch Suisse / Lausanne \(VD\) : Cours de premiers secours en santé mentale \(santepsy.ch\)](#)
 - [EmotionAid – Français – Anglais – Russe – Arabe – Farsi – Turc](#)
 - **Implanter plus rapidement PM+ individuel et en groupes à niveau de l'USMi – Unisanté et développer cette intervention auprès d'autres professionnels.**

ATTENTION : garantir la qualité des formations et de l'encadrement des interventions afin d'éviter les risques iatrogènes.

Guides de bonnes pratiques et recommandations

Générale

- Aide Psychologique d'urgence : [EmotionAid](#)
 - Brochures : [Français – Anglais – Ruse – Arabe – Farsi – Turc](#)
- Information sur le trauma psychologique
 - [Quand le passé résiste à l'oublié.](#)
- [Informations générales et en santé « Migesplus » : Français et Ukrainien](#)
- [SantePsy.ch Suisse](#)
 - [Je me pose des questions sur ma santé psychique](#)
 - [Je m'inquiète pour la santé d'un proche](#)
 - [En parler](#)
 - [Demander de l'aide](#)
 - [Que faire en cas d'urgence](#)
- [Soutenir la santé mentale des migrants \(Orspere-Samdarra\)](#)
 - [Brochure en français](#)
- Psychological First Aid de la Croix Rouge
 - [Documents en plusieurs langues : Français, Ukrainien, Arabe, Dari, Anglais.](#)
 - [Formation en ligne \(20 \\$\)](#)
 - [Informations sur le cours](#)
- [Formation en premiers secours en santé mentale "ENSA"](#)
- [WHO | World Health Organization](#)
 - [Ukraine - WHO Special Initiative for Mental Health](#)
 - [Ukraine emergency \(who.int\)](#)
- Institutions Psychiatriques du canton de Vaud :
 - [Département de Psychiatrie du CHUV](#)
 - [La Fondation de Nant](#)
 - [Appartenances](#)

Enseignement, personnel éducatif et parents

- [Être orphelin à l'école – Guide pratique pour les enseignants et personnel éducatif](#)
- [IRPT - Actualités](#)
 - EMDR Europe – [Parler de la guerre – comment prévenir les réactions de stress chez les enfants et les adolescents.](#)
- [Guerre en Ukraine: que dire aux enfants? - Vie de famille - Aidersonenfant.com](#)
- [Comment parler de la guerre en Ukraine avec les enfants et les adolescents ? \(franceculture.fr\)](#)

Communauté

- [Femmes-Tisches](#)
 - Sets d'animation : « [Reconnaître les traumatismes chez les enfants et les jeunes](#) ».

Familles d'accueil

- [Document IRPT : Conseils aux personnes qui accueillent un enfant/adolescent seul venant d'Ukraine](#)
- [Document IRPT : Conseils aux personnes qui accueillent une famille avec des enfants venant d'Ukraine](#)
- [Document IRPT : Conseils aux personnes qui accueillent une personne adulte venant d'Ukraine](#)

Victimes de la traite de personnes et toute autre forme d'exploitation

- [Association ASTREE : Ruse – Anglais](#)