



Présentation du projet : « Bâtisseurs de ponts pour la santé mentale des réfugiés »

(version courte) « Brückenbauer:innen und Trauma »
(littéralement : « Bâtisseurs de ponts et traumatisme ») (BBT)

Un projet de NCBI Suisse et du Kompetenzzentrum Trauma & Migration
(littéralement : centre de compétences Traumatismes et migration)

Gestion du projet : Dr Fana Asefaw (médecin spécialiste en psychothérapie d'enfants et d'adolescents, médecin-chef IPW), Ron Halbright, Madleina Brunner Thiam

Coordination : Soraya Cruz Christodoulou (076 748 16 32),
Kanchana Chandran (078 964 89 94)

Déroulement

- Accueil et présentation
- Informations relatives au projet
- Rencontre avec des bâtisseurs de ponts / cas de figure
- Résultats de l'évaluation → Promotion Santé Suisse (évaluation)
 - *résultats des deux premières années de phase pilote*
- Soutien à l'autogestion des réfugiés en souffrance psychologique
- Impulsions pour la pratique découlant de l'approche des bâtisseurs de ponts
- Des questions ?

Présentations

Ron Halbright

- Co-responsable de projet Social et administratif, fondateur NCBI Suisse, pédagogue, ethnologue

Shishai Haile

- Bâtitseur de ponts NCBI (tigrinia), spécialiste de la migration, médiateur culturel

Informations sur le projet BBT

Collaboration avec Promotion Santé Suisse

Projet de démonstration national (pilote 2020 à 2022) achevé avec le soutien de Promotion Santé Suisse (Prévention dans le domaine des soins) :

- Stratégie nationale Prévention des maladies non transmissibles (stratégie MNT) 2017 à 2024 → Santé psychique (p. ex. TSPT) → Rôle de l'addiction
- Coopération entre l'**intégration sociale** (bâisseurs de ponts) et la **psychiatrie**
- Suivi d'au moins 60 cas (jusqu'à 2022)
 - env. 10 à 40 heures par client pour les bâtisseurs de ponts
 - Zurich et cantons limitrophes (**AG**, SH, TG, **SG**, GL, **SZ**, SO, ZG), également BE, AR
 - Traitement thérapeutique : assurance-maladie
 - Qui paie les prestations d'intégration sociale (bâtisseurs de ponts) ?
Financement hybride (mixte) : aide sociale, APEA, cantons, etc.
- Évaluation positive → mandat consécutif de deux ans jusqu'à fin 2025

Élargissement à Saint-Gall et à Schwytz

Secrétariat d'État aux migrations (SEM)

- Programme « *Stabilisation et activation des ressources de personnes ayant des besoins particuliers* » (abrégé : « programme R »)
 - Financement fédéral et cantonal
(gratuit pour les institutions chargées des cas - communes)
 - Les résultats sont intégrés au PIC
- Recrutement et formation continue terminés en juillet 2023
 - 30 nouveaux bâtisseurs de ponts, dont des Ukrainiens
- Durée de l'offre dans les cantons de **Saint-Gall et de Schwytz** –
env. jusqu'à fin 2024

Nouveaux partenariats

Responsable de projet **D^{re} Fana Asefaw**

- Depuis le 1^{er} septembre 2023

Médecin-chef **Integrierte Psychiatrie Winterthur IPW**

Psychiatrie pour adolescents et jeunes adultes

→ *Nouveau développement pour le projet BBT*



Formation continue des bâtisseurs de ponts pour des cas dans les cantons de Saint-Gall et de Schwytz → 30 heures

Aperçu actuel des cas



- 84 cas en cours et cas traités
- 31 cas devant être clarifiés
- Nouvelles demandes en continu

Zurich	Argovie	Soleure	Berne	Saint-Gall	Thurgovie	Schwytz	Appenzell Rhodes- Extérieures
45	13	1	3	11	3	1	1

Viennent s'y ajouter :

71 membres de la famille

- Enfants, parents
- Conjoints
- Frères et sœurs

→ **Au total, 155 personnes faisant l'objet d'une prise en charge**

Institutions chargées des cas :

41 coopérations

Exemples d'institutions chargées des cas :

- Communes (aide sociale)
- APEA
- Écoles
- AI

Le groupe cible bénéficie d'une thérapie et d'un soutien social

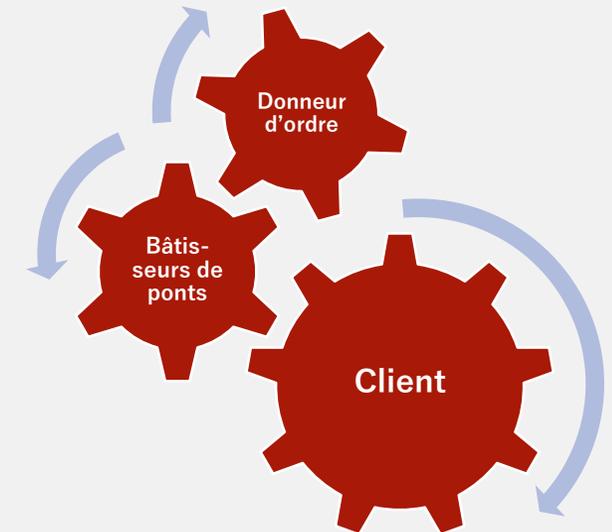
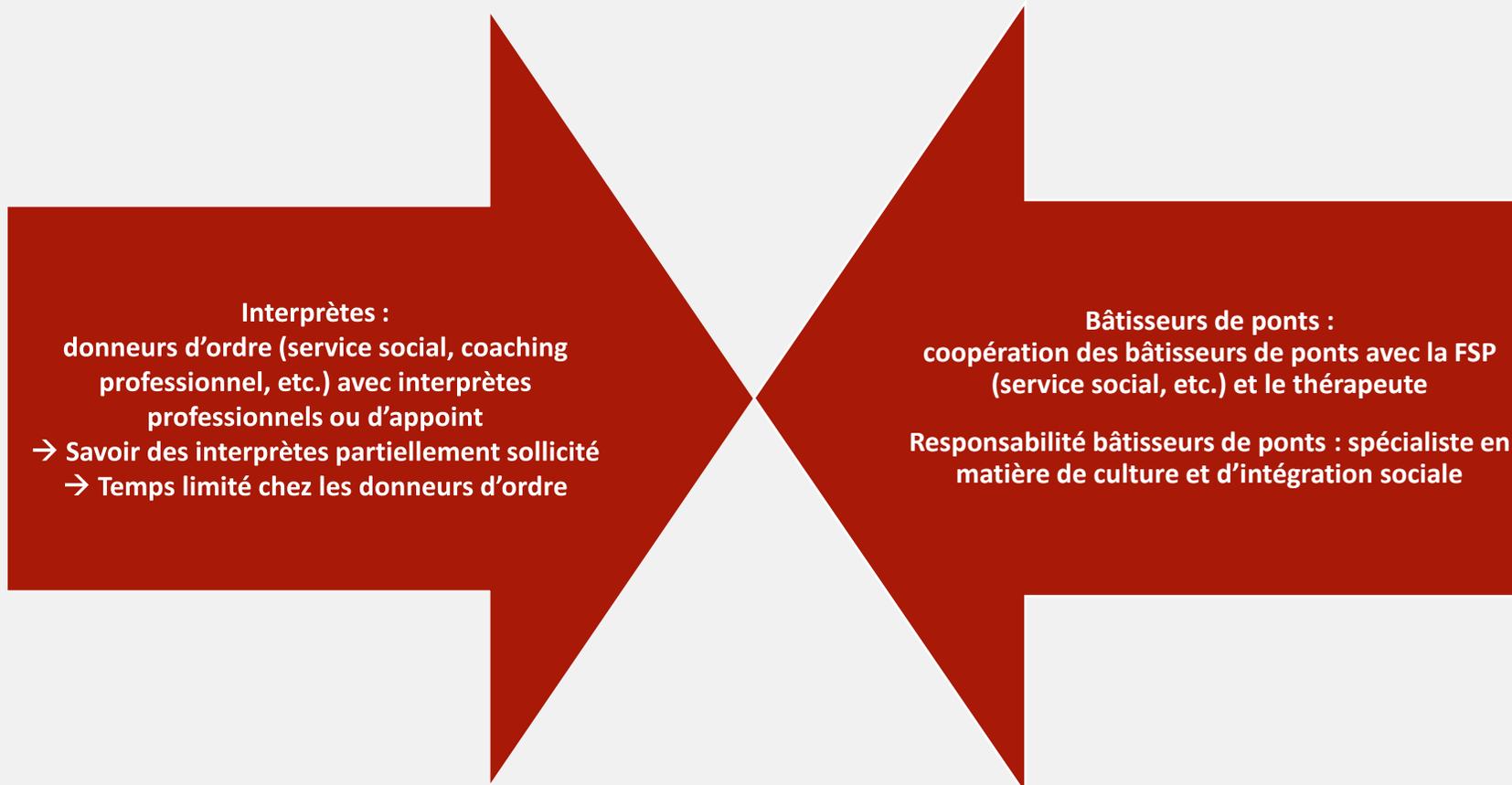
→ Réfugiés en souffrance psychologique ET rencontrant des difficultés d'intégration sociale.

Langues : tigrinya, arabe, dari ou farsi, kurde, somali, tamoul, ukrainien, russe, turc, allemand, anglais

- Individus et familles
- Exceptionnellement migrants non réfugiés, selon le canton
- Grande souffrance psychologique, accès insuffisant au système de santé
- Obstacles culturels et structurels
- Problèmes d'intégration ↔ problèmes psychiques
- Besoin de soutien culturel, social et médical adapté → thérapie et bâtisseurs de ponts

Rôle des bâtisseurs de ponts

Différence entre interprétation et collaboration avec des bâtisseurs de ponts

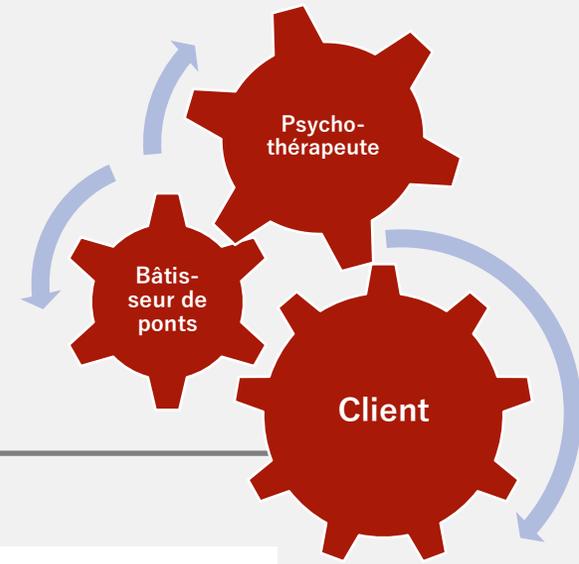


Les bâtisseurs de ponts apportent leur soutien dans les domaines suivants

Soutien à l'autogestion dans les domaines suivants :

- **Compréhension de la vie quotidienne** en Suisse
- **Différences culturelles** entre la Suisse et le pays d'origine
- **Références de base** : objectifs pour la vie en Suisse → comment avancer ?
- Connaissances du **marché du travail** et du **système éducatif** en Suisse
- Médiation et soutien pour la **collaboration avec les structures ordinaires** (commune, intégration professionnelle et autres offres)
- **Conseil et motivation en vue de l'autogestion**

Collaboration interdisciplinaire



L'usage:

Psychothérapeutes et interprètes professionnels/d'appoint
Savoir des interprètes partiellement sollicité
Temps limité chez les psychothérapeutes

Nouveauté :

coopération psychothérapeutes et bâtisseurs de ponts avec le service en charge du cas (service social, etc.)
Resp. première : psychothérapeute
Resp. bâtisseurs de ponts : spécialiste en matière de culture et d'intégration sociale

Pourquoi des bâtisseurs de ponts ?

L'intégration est particulièrement difficile pour certains réfugiés ou migrants

Les spécialistes ont peu de temps

Incompréhensions culturelles

Les problèmes psychiques sont répandus

La médiation culturelle ne suffit pas

Des compatriotes engagés et bien intégrés sont une ressource significative

Éviter l'épuisement professionnel des concitoyens engagés

Formation continue, rôles clairs, soutien, équipe, rémunération



L'expérience montre que l'approche des bâtisseurs de ponts est efficace

Tâches des bâtisseurs de ponts

- Obtention de mandats de la FSP et de psychothérapeutes avec des **objectifs spécifiques**
- Parfois traduction, mais généralement exécution **autonome** de **mandats**
- Mandats : **conseil et accompagnement de clients de la même culture ou du même groupe linguistique en partenariat avec des thérapeutes**
- Soutien prodigué par des travailleurs sociaux NCBI au besoin
- Participation à des **formations continues, assurance de la qualité**
- **Établissement** régulier **de rapports**
- **Code éthique** (confidentialité, distance adéquate, fiabilité, etc.)

Objectifs possibles des missions des bâtisseurs de ponts

Soutien et triage en cas
de problèmes sérieux

Réalisation des mandats
des psychothérapeutes
(coopération,
observance)

Recherche de cours de
langue et motivation

Difficultés scolaires et
avec l'école

Médiation avec les
communes, bailleurs ou
autres organismes

Affaires privées ou
familiales, questions
d'éducation

Activation, conduite
d'entretien, stabilisation,
orientation vers la réalité

Explication de
documents et de lettres

Questions aux bâtisseurs de ponts

Comment abordez-vous la proximité et la distance lors de l'accompagnement ?

En quoi le rôle de bâtisseur de ponts est-il différent de celui de l'interprète ?

Quels sont les défis et les signes de réussite dans l'accompagnement ?

1^{er} cas de figure

- Famille avec 5 enfants
→ 4 enfants nés en Suisse
- Plus de 17 ans en Suisse
- Intégration et information insuffisantes
- Les enfants ont été placés hors de la famille à deux reprises
- Pas de contacts avec la population locale
- Religion et superstition
- Manque de confiance dans le système (service social, école)
- Père 3 mois en prison
- Coopération avec le curateur: teintée de préjugés, communication incompréhensible

Situation initiale

Psychiatre

- Consultations séparées
- Thérapie des traumatismes
- Sans interprète
- Recommandation BBT

- Aides à l'intégration
- Intégration professionnelle
- Pas de préjugés
- Collaboration interdisciplinaire (école, service social, médecin de famille)
- Changement de curateur
- Bâtitseur de ponts comme personne de référence
- Enfants réintégrés à la famille

Psychiatre et bâtisseur de ponts

2^e cas de figure

- Époux en Suisse depuis 2013
- Regroupement familial
- Manque d'informations
→ Statut de séjour, système
- Intégration professionnelle
- Séjour en clinique (2 mois)
- Méfiance à l'égard du système
→ Sentiment d'impuissance
- Traumatismes non résolus
(torture, emprisonnement, viol)
- Religion

Situation initiale

Psychiatre

- Différentes consultations auprès de divers thérapeutes
- Avec interprète
- Thérapie des traumatismes
- Recommandation BBT

- Aides à l'intégration
- Emploi fixe
- Regroupement familial
- Bâisseur de ponts comme personne de référence

Psychiatre et bâtisseur de ponts

Tâches du bâtisseur de ponts

- Gagner la **confiance**
demande du **temps et** de la **patience**
- Visites à domicile, régulières et aisément réalisables
- Contact téléphonique régulier
- **Bien écouter, prendre au sérieux**
- Pas de préjugés
- Stabilisation
- Intégration : montrer différentes voies, répondre aux questions en suspens de manière **claire et compréhensible**
→ système éducatif, religion, routines, alimentation et loisirs
- Échanger avec les professionnels impliqués → **promouvoir la compréhension mutuelle**

Tâches du bâtisseur de ponts

- Accompagner à différents rendez-vous, p. ex. chez le médecin ou au service social
→ montrer pourquoi il est important d'**honorer les rendez-vous et de les prendre au sérieux**
- Empathie et sympathie → considérer les personnes comme des êtres humains → d'**égal à égal**
- Transmettre les informations de manière **claire et efficace**
- **Sensibiliser** aux différences entre les statuts de séjour
- Soutien à l'intégration professionnelle → emploi fixe → regroupement familial
- Concernant la thérapie : le service d'interprétation n'a pas suffi → manque de confiance
→ avec le bâtisseur de ponts : personne de référence, **transfert des connaissances tenant compte des aspects culturels**, orientation solutions
- Accroissement de la motivation, activation des ressources, **habilitation** et accompagnement
- **Clarifications des malentendus** (p. ex. : « si le service social le veut bien ou m'apprécie, tout fonctionnera »)

Points communs entre les cas de figure

- **Manque d'information à l'arrivée** en Suisse :
 - « Si j'avais reçu ces informations au début, j'aurais atteint mon objectif plus rapidement. »
 - « De cette manière, nous aurions aussi pu apporter notre contribution à la société. »
- Génération de **coûts élevés (placement extrafamilial et séjour stationnaire)**
- **Traumatismes non résolus** :
 - « Ça aurait été plus facile si j'avais pu parler ouvertement de mon vécu dans ma langue maternelle dès le départ. »
- Renforcement de la **confiance en soi**
- Thématique de la **religion**
- **Activation de l'esprit d'initiative** (« J'attends qu'on me donne des ordres » → P. ex. n'expriment pas leur ressenti, tel que « J'ai faim » mais attendent qu'on leur dise → « Allons manger ! »)

Résultats des deux premières années - projet pilote (évaluation pour PSCH)

Les analyses statistiques du questionnaire avant/après permettent de constater que :

- La **méthodologie** du projet déploie une influence positive sur différentes dimensions de la santé mentale.
- Des effets notables se manifestent dans l'augmentation du **bien-être**, de la **littéracie en santé**, de l'**orientation au quotidien** et de la **volonté de s'intégrer**.
- Tous les groupes de répondants ont également indiqué que l'orientation (du point de vue des clients) ou l'**autonomie** (de la perspective des trois autres groupes) s'est également beaucoup améliorée au fil du temps.

Résultats des deux premières années - projet pilote (évaluation pour PSCH)

- Les groupes interrogés rapportent majoritairement que de bons résultats (clients : santé, volonté de s'intégrer, autogestion, entre autres ; bâtisseurs de ponts : aptitudes, littéracie en santé, entre autres) ont découlé de leur participation au projet.
- Les résultats révèlent clairement le haut potentiel identifié dans la méthodologie de **collaboration entre psychothérapie et intégration sociale**.
- Il faut tenir compte des défis impliqués par les conditions structurelles, le financement non standardisé des cas d'espèce et la recherche d'un financement durable du projet.

Facteurs de succès

- Relation entre clients et bâtisseurs de ponts
- Rôle multidimensionnel du bâtisseur de ponts
- Collaboration de tous les professionnels impliqués
- Conseil et accompagnement compétents de la part des bâtisseurs de ponts

Obstacles

- Absence d'observance et de disposition à coopérer de la part des clients
- Manque de confiance dans le système de santé local
- Obstacles administratifs et institutionnels
- Traumatismes graves
- Financement des bâtisseurs de ponts

Évaluation : Recommandation (1)

Élargissement de l'offre. Cette méthodologie est efficace, rentable, échelonnable, et elle peut être adaptée spécifiquement à un vaste groupe cible de réfugiés en souffrance psychologique posant des défis en matière d'intégration sociale. Par ailleurs, elle vise à mobiliser rapidement les ressources des personnes concernées et suit une approche salutogène.

Sensibilisation des institutions chargées des cas et d'autres organismes spécialisés. La méthodologie étudiée est plus efficace lorsque les organismes chargés des cas et des requérants d'asile ainsi que les prestataires d'offres d'intégration, entre autres, ne tardent pas trop à inscrire les personnes concernées. Il s'agit, par conséquent, de les sensibiliser à cette thématique et de les informer des offres existantes afin que les clients soient inscrits avant qu'ils n'atteignent un état de souffrance profond.

Détermination d'un financement durable. Selon les recommandations d'action dans la note sur la politique rédigée par le *Stakeholder-Dialog* (ZHAW), il faut un modèle de financement hybride impliquant la participation des cantons et de la Confédération.

Évaluation : Recommandations (2)

Utilisation des ressources des bâtisseurs de ponts. Les expériences et compétences des bâtisseurs de ponts se sont révélées être un facteur de succès décisif pour le projet et devraient être davantage utilisées pour soutenir les réfugiés en souffrance psychologique.

Coopération et triage des projets existants. Il faut répartir les personnes concernées en fonction des offres disponibles. Des délimitations doivent être élaborées et des synergies utilisées.

Définition du groupe cible. Pour la phase de projet suivante, il s'agira de déterminer, d'une part, les cas adaptés à cette offre ambulatoire et psychosociale et, d'autre part, ceux qui sont trop exigeants.

Réduction des facteurs de stress post-migratoires. Il faut identifier et supprimer les barrières structurelles dans les soins prodigués aux réfugiés en souffrance psychologique.

Soutien à l'autogestion des réfugiés en souffrance psychologique

Ce que les réfugiés apportent et ce à quoi ils s'attendaient...

jeunesse, initiative, courage,
orientation vers les objectifs,
efficacité, vitalité, espoir

Regroupement familial

Rêves

Formation et travail

Une vie meilleure

Paix

Droits humains

Intégration rapide et réussie

Perpétuation de leur culture

Motifs de troubles mentaux chez les réfugiés

- Statut d'asile (statut de séjour incertain, crainte d'une décision négative ou d'un renvoi)
- Impression d'être à la merci d'autrui (sentiment d'impuissance)
- Intégration compliquée
 - Logement, profession, apprentissage de la langue, structure journalière
 - Problèmes avec la famille en Suisse ou dans le pays d'origine
 - Soucis financiers
 - De nombreux couples avec enfants vivent séparément en raison de conflits ou pour recevoir plus d'argent du service social
 - dépendance à l'État
- Discrimination, préjugés, stéréotypes
- Altérisation
- Différences entre les communes
- Les femmes ou les personnes ayant des besoins spécifiques ne sont pas ou presque pas pris en compte
 - Accent majoritairement sur les hommes



Beaucoup de réfugiés pensent que plus ils passent de temps en Suisse, plus ils se sentent malades ?!

- Toujours **plus de symptômes** au fil des années, lorsque l'intégration ne fonctionne pas : la discrimination se traduit par un stress physique et mental : *weathering*
- Crainte d'échec, sentiments de honte et de culpabilité
- Isolement et absence de structure journalière (recherche active souvent interdite → attente)
- **Beaucoup de structures et de professionnels**
 - responsables de différentes conditions à l'intégration
 - désemparement des réfugiés
- **Défi du fédéralisme** pour le traitement psychiatrique
 - Responsabilités : système d'asile ? système de santé ? système social ?

Poussés d'un activisme extrême à la passivité totale ?

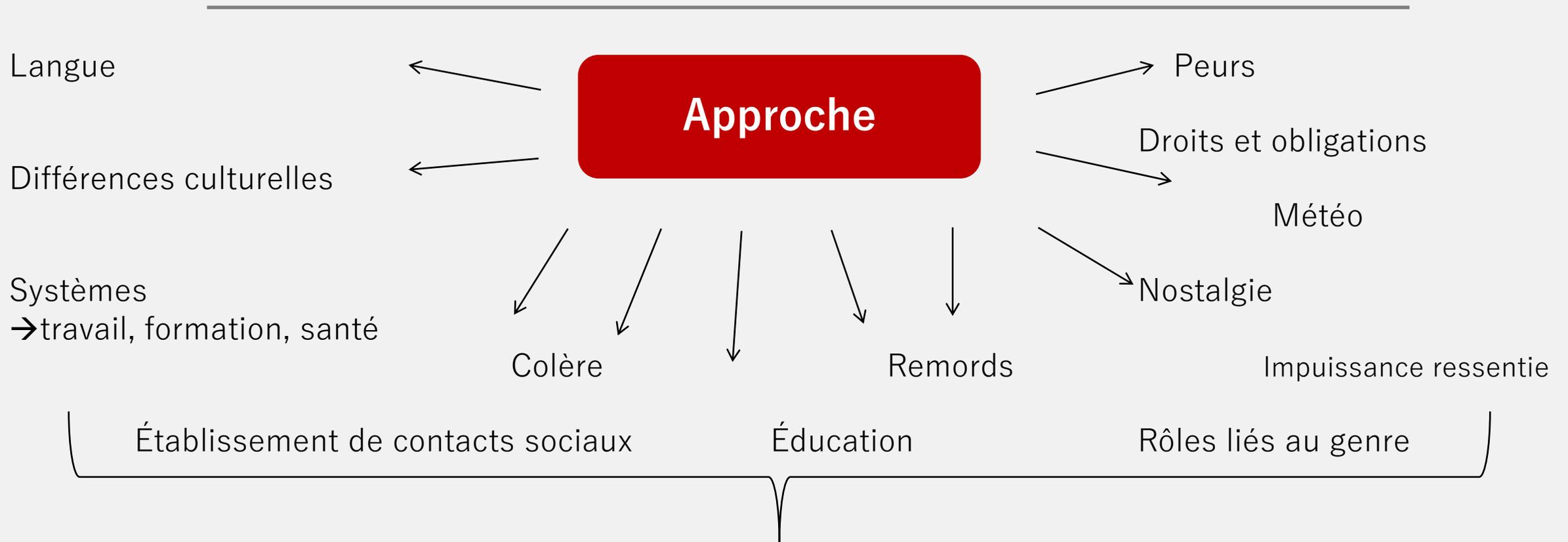
- Les réfugiés veulent être considérés comme des **personnes qui agissent et qui possèdent des compétences** et non comme des victimes
- Ils ont **survécu seuls** jusqu'à leur arrivée en Suisse et ont su gérer différents pays et diverses cultures
- La plupart du temps, ils ont **travaillé** dans leur pays d'origine et lorsqu'ils étaient en fuite
- Ici, **longue attente → informations prodiguées tard → jusqu'à ce que ce ne soit plus supportable**
- Ils ne peuvent **souvent pas améliorer eux-mêmes leur situation** (p. ex. accès aux cours de langue, programme de travail ou statut d'asile positif) et **dépendent** fréquemment **de la commune**
- Somme d'argent souvent identique, voire moindre, en cas de travail
→ absence d'incitations positives

→ Facteurs de stress post-migratoires

Soutien à l'autogestion des réfugiés en souffrance psychologique

- Méthodes pour survivre dans un contexte étranger et nouveau
- Souvent, la psychothérapie ne suffit pas
 - manque de compétences transculturelles
 - défis en matière d'intégration
 - oppression vécue
 - durabilité non assurée

Soutien à l'autogestion des réfugiés en souffrance psychologique



→ Soutien prodigué par les bâtisseurs de ponts (même langue maternelle, même milieu culturel, vécu lors de la fuite identique ou similaire)

Soutien à l'autogestion des réfugiés en souffrance psychologique

Structure
journalière

Apprentissage de
la langue

Optimisation de la
communication

Compétence
culturelle

Gestion du quotidien

Connaissances du
système

Hygiène mentale,
psychoéducation

Relation aux
autorités, gestion
du courrier et de
l'argent



Les bâtisseurs de ponts sont des *coaches* de vie pour les
réfugiés



Impulsions pour la pratique

Impulsions pour la pratique découlant de l'approche des bâtisseurs de ponts

- ✓ Prendre les besoins au **sérieux** dans l'interaction avec les professionnels impliqués (assistants sociaux, employeurs, personnel enseignant)
- ✓ **Communiquer** les défis et les malentendus → le fait de dire constamment « oui » est un comportement culturel des réfugiés qui porte atteinte à leur amour-propre
- ✓ Trouver des **compromis** pour les deux cultures (p. ex. un type d'éducation peut fonctionner en Suisse mais pas en Érythrée)

Impulsions pour la pratique découlant de l'approche des bâtisseurs de ponts

- ✓ Résoudre les problèmes sociaux à **bas seuil**
- ✓ Illustrer les objectifs à l'aide d'**exemples**
→ informations claires et transparentes
- ✓ **Concrétiser** les souhaits et les besoins et les satisfaire
- ✓ Considérer les personnes comme des êtres humains et non comme des citoyens de 2^e classe → empathie, sympathie et d'**égal à égal**
- **Réduction des facteurs de stress**
- + **Augmentation de l'auto-efficacité**

Élargissement de la coopération

Coopération avec les services sociaux et les autres organismes (financement cantonal : SG, SZ, AG)

- Nous sommes prêts à accueillir de nouveaux cas
- Informations et formulaire d'inscription (en allemand) sur : www.ncbi.ch/bbtrauma
- Contact pour inscription et informations sans engagement : bbtrauma@ncbi.ch;
044 721 10 50

Coopération avec des psychothérapeutes

- Psychiatres ou psychothérapeutes souhaitant participer au projet
- Possibilités
 - amener ses propres patients
 - reprendre des cas du projet

Coopération avec des cliniques psychiatriques : en premier lieu IPW

Des questions ?



Un grand merci de votre attention et engagement !

Contact

NCBI Suisse

Hobelwerkweg 73a

8404 Winterthour

bbtrauma@ncbi.ch

044 721 10 50