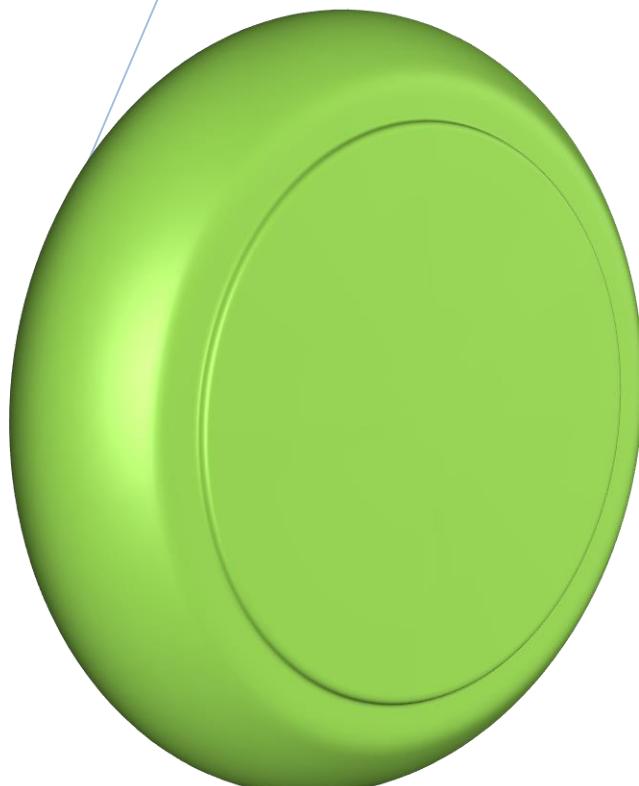
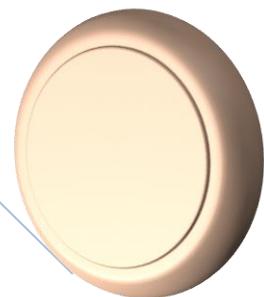




RÉSUMÉ EUROPEEN DE L'ANALYSE POSITIONNELLE ET DU RAPPORT DE DURABILITÉ



RÉSUMÉ EUROPEEN DE L'ANALYSE POSITIONNELLE ET DU RAPPORT DE DURABILITÉ

INTRODUCTION

CREATE a été cofinancé dans le cadre des partenariats stratégiques (Action clé 2) du programme Erasmus+ pour l'éducation des adultes. Le projet, d'une durée de deux ans, a réuni sept organisations différentes du Royaume-Uni, Italie, Allemagne, France et Irlande, ayant des compétences dans le développement de programmes de formation, l'art-thérapie, l'accompagnement des personnes migrantes et réfugiées et le domaine de la santé mentale.

Les partenaires estiment que l'art-thérapie peut accompagner de façon effective les personnes pour qui les différences linguistiques ou culturelles représentent des barrières pour une prise en charge effective, comme illustré dans les ouvrages tels que *Art Therapy, Race and Culture [Art-thérapie, race et culture]* (1999), *Art Therapists, Refugees and Migrants [Art-thérapeutes, réfugiées et migrants]* (1998), et *The Portable Studio [L'atelier portatif]* (1997).

LE CONTEXTE DU PROJET CREATE

L'intégration des personnes réfugiées est un processus complexe englobant l'intégration des personnes dans les contextes économiques, éducatifs, sociaux et de santé des pays d'accueil (Robila, M., 2018). C'est un enjeu de grande importance aussi bien du point de vue de la construction européenne que des Droits de l'Homme. Avec 205 000 franchissements illégaux des frontières en 2017, les arrivées dans l'UE ont baissé de 28 % par rapport à 2014, l'année qui a précédé la crise. La pression exercée sur les systèmes de migration nationaux, quoiqu'en diminution, reste forte, 685 000 demandes d'asile ayant été introduites en 2017.

Une bonne santé mentale est primordiale pour une intégration réussie des personnes migrantes dans le pays d'accueil. Celle-ci a un impact sur la capacité des personnes à accéder à la formation, à l'emploi, aux services de proximité, à l'apprentissage de la langue et, de façon générale, un impact sur le bien-être des personnes. Les problèmes de santé mentale varient entre différents groupes de migrants. Les réfugiés et demandeurs d'asile sont particulièrement enclins à l'angoisse et à la dépression. Ces troubles sont souvent liés i) aux séquelles physiques et psychiques des conflits et des guerres dans leur pays d'origine, au trauma et à la perte résultant de la migration ; ii) au processus d'installation dans le pays d'accueil qui engendre isolation, perte du statut social, pauvreté et insécurité de statut ; et enfin, iii) aux politiques gouvernementales des pays d'accueil en terme de rétention et de répartition territoriale. Les études dans différents pays européens notent un taux plus important de trouble de stress post-traumatique (TSPT), de la dépression et de l'angoisse parmi les demandeurs d'asile et les personnes réfugiées, comparé à la population nationale ou à d'autres catégories de migrants (Robila, M., 2018; Raphaely et O'Moore, 2010).

Le projet CREATE visait notamment à soutenir le développement professionnel des art-thérapeutes à travers le développement de ressources pédagogiques destinées aussi à d'autres professionnels

¹ Communiqué de presse de la Commission européenne (mars 2018), Agenda européen en matière de migrations : Maintenir les efforts pour poursuivre les progrès.

travaillant avec le public cible. Les modules de formation du projet CREATE ont été développés dans un esprit de collaboration entre art-thérapeutes (art-thérapeutes, dance/mouvement-thérapeutes, drama-thérapeutes et musicothérapeutes) et les programmes de soutien aux personnes réfugiées et migrantes qui existaient déjà. Un module de formation pour les superviseurs des art-thérapeutes travaillant avec des personnes réfugiées et migrantes a également été développé dans le cadre du projet.

Ce rapport présente une analyse finale et globale des résultats de la recherche et de la mise en œuvre du projet CREATE. La perspective stratégique du rapport d'analyse consiste à résumer certains des principaux apprentissages, défis et dilemmes qui se sont révélés importants pour l'accueil et l'intégration des réfugiés psychologiquement vulnérables et souffrant des troubles de santé mentale dans les pays partenaires.

Réflexion sur les dilemmes et les défis auxquels se confrontent les services actuels :

Basé sur l'ensemble des activités de recherche, de collecte de données et d'ateliers pilotes, le rapport stratégique CREATE se concentre sur les dilemmes généraux des services d'accueil et d'intégration, identifie les besoins concrets d'ajustements et d'amélioration des actions entreprises, et examine la manière d'inclure ou de pérenniser les programmes d'art-thérapie au sein de ces services.

Les objectifs du rapport d'analyse positionnel et de durabilité et du résumé européen :

Le but des rapports d'analyse positionnelle et de durabilité du projet CREATE est d'identifier les besoins et les opportunités d'amélioration des programmes d'accueil et d'intégration et des services thérapeutiques pour les personnes réfugiées et migrantes en situation de vulnérabilité psychologique dans les pays partenaires de CREATE et, dans une perspective plus large, en Europe. La question principale qui est posée ici est de savoir ce qui est nécessaire pour répondre aux besoins thérapeutiques/de rétablissement des réfugiés et comment la méthodologie CREATE pourrait permettre de satisfaire ces besoins. Il s'agit ensuite de se poser la question de savoir comment une collaboration interdisciplinaire et intersectorielle peut soutenir les bonnes pratiques et comment les art-thérapies peuvent, à l'avenir, être utilisées et insérées dans les programmes d'accueil et d'intégration des personnes réfugiées.

Les objectifs des rapports d'analyse positionnelle et de durabilité :

En pratique, le rapport vise à atteindre les objectifs suivants :

- Sur la base des étapes de recherche, de mise en œuvre et d'évaluation du projet - les rapports par pays partenaire présentent une analyse et identifient les besoins thérapeutiques réels des réfugiés et des migrants souffrant de problèmes de santé mentale, ainsi que des changements stratégiques potentiels et à long terme dans les programmes actuels d'accueil et d'intégration pour les personnes réfugiées et migrantes psychologiquement vulnérables qui devraient/pourraient être envisagés sur la base des connaissances développées dans le cadre du projet CREATE.
- Ils se concentrent sur des idées, des propositions et des expériences pratiques identifiant les moyens pour améliorer les services d'accueil et d'intégration pour les réfugiés et les migrants psychologiquement vulnérables afin de les rendre plus efficaces et durables. Ils identifient à la fois les améliorations facilement adaptables et les possibilités de collaboration informelle avec les art-

thérapeutes, ainsi que des améliorations nécessitant des modifications plus importantes au niveau organisationnel, institutionnel et même politique.

- Les rapports explorent les possibilités et les freins pour des meilleurs services d'accueil et de thérapie, depuis des niveaux d'analyse positionnelle, méthodique, organisationnelle, institutionnelle/systémique et politico-statutaire.
- Ils soulignent que toutes les propositions et recommandations sont réalistes, même si elles ne peuvent pas être mises en œuvre à court terme ni adaptées à tous les systèmes nationaux, etc.

Questions clés pour les rapports d'analyse positionnelle et de durabilité CREATE dans chaque pays partenaire :

Voici les questions auxquelles ces rapports tentent de répondre :

- En termes de coopération interdisciplinaire et intersectorielle, quelles expériences répondent actuellement aux besoins thérapeutiques des services d'accueil et d'intégration pour les réfugiés psychologiquement vulnérables dans les pays partenaires ?
- Que peut-on qualifier de bonne pratique et dans quels domaines pourrait-on améliorer la collaboration transversale ? Comment la méthodologie CREATE peut-elle améliorer la collaboration transversale dans les actions d'accueil et d'intégration des réfugiés psychologiquement vulnérables ?

Méthodes utilisées dans l'élaboration des rapports d'analyse positionnelle et de durabilité CREATE :

Chaque pays partenaire a mené une recherche documentaire et a consulté des représentants des parties intéressées en vue de collecter des données pour le rapport stratégique national. Ces données portent principalement sur les dilemmes et les défis en matière de services d'accueil et d'intégration et sur les besoins identifiés en termes d'ajustement et d'amélioration. Les entretiens avec les parties intéressées locales/nationales ont été conduits à partir d'un guide d'entretien semi-structuré et ont été particulièrement centrés sur leur analyse des principales difficultés et défis dans les services d'accueil et d'intégration. L'idée a donc été d'établir une approche axée sur la résolution des problèmes, voire d'explorer les lacunes des actions entreprises, plutôt que d'analyser les systèmes formels. De plus, les entretiens ont porté un regard sur les problématiques identifiées depuis différents niveaux d'analyse :

Niveau structurel

- axé sur les conditions juridiques et institutionnelles

Niveau organisationnel

- axé sur la collaboration transversale et la division de travail dans la mise en œuvre des actions

Niveau des compétences et de la méthodologie

- axé sur les compétences nécessaires et les méthodes professionnelles exigées dans la mise en œuvre des actions

Niveau positionnel et relationnel

- axé sur les attitudes, les relations et les valeurs soutenant les rencontres entre les professionnels et les citoyens

Résultats et productions de l'IO6

Toutes les conclusions et les recommandations de la recherche IO6 seront communiquées dans :

- Les rapports nationaux résumant toutes les conclusions nationales et les recommandations durables pour des améliorations à court et à long terme. Les rapports nationaux sont structurés à l'aide d'un modèle commun afin de garantir la comparabilité et des conclusions et des recommandations transversales.
- Un rapport européen résumant les conclusions et les recommandations transversales - à utiliser pour les pays partenaires et les parties prenantes stratégiques, ainsi que pour les autres pays européens et les autres parties prenantes.

1. NIVEAU STRUCTUREL ET INSTITUTIONNEL

Dans tous les pays du partenariat CREATE, la recherche a montré que le nombre de réfugiés et de migrants souffrant de problèmes de santé mentale est déjà élevé et devrait augmenter à l'avenir. Dans plusieurs pays, les réfugiés ont une situation de résidence instable, le processus de demande d'asile est long et souvent traumatisant et difficile pour les demandeurs. De nombreux réfugiés trouvent le système bureaucratique et les exigences légales qui les concernent opaques et incompréhensibles. Cet élément, associé à un changement de langue, de culture et au voyage traumatisique qu'ils ont souvent entrepris, a un effet néfaste sur la santé mentale des personnes, qu'elles aient un diagnostic ou pas. Beaucoup de réfugiés se sentent impuissants, ce qui entraîne un stress psychologique qui peut conduire de nombreuses personnes, au départ relativement stables, à des maladies mentales non liées directement à l'exil mais à la situation problématique dans le pays d'accueil. De plus, les organisations partenaires ont constaté que les institutions publiques responsables de la procédure de demande d'asile ne sont pas équipées pour ou ne sont pas disposées à répondre à leurs besoins de santé. Dans certains pays, les réfugiés reçoivent des informations incomplètes ou ne reçoivent aucune information, les demandes sont rejetées oralement sans justification écrite et les demandeurs d'aide sont découragés et réduits au silence.

Il existe des structures spécialisées pour les personnes souffrant de maladies mentales, mais elles sont complètement surchargées et les listes d'attente sont si longues que la prise en charge de nombreuses personnes dans le besoin est retardée.

Les services gouvernementaux non-spécialisés, tels que, par exemple, les bureaux d'aide sociale à l'enfance et de formation des adultes, ne sont pas préparés pour répondre aux besoins des personnes réfugiées. Il y a un manque de sensibilité culturelle et d'empathie, ainsi qu'une pénurie de services pratiques tels que le service d'interprétariat.

Tous les pays partenaires ont souligné l'importance et l'efficacité relative des organisations du secteur associatif/bénévole dans l'aide et la prise en charge des réfugiés et des demandeurs d'asile en termes de logement et d'aide sociale. Certains partenaires ont toutefois signalé que la demande de tels services était si importante que les listes d'attente sont longues, et d'autres ont suggéré qu'il y avait un manque de coordination et de communication entre ces organisations. Néanmoins, tout dépend des professionnels impliqués. Selon les cas, la coordination et le travail en collaboration fonctionnent bien. Il y a eu des tentatives de mise en réseau, mais celles-ci échouent souvent par manque de ressources humaines et de temps. Dans certains cas, la concurrence pour l'accès au financement entraîne souvent un manque de confiance entre les organisations aux idéologies et aux méthodologies fort variées. Toutefois, l'un des partenaires, basé à Palerme, a déclaré que le réseau « entre les organisations est solide et que de nombreux efforts ont été déployés pour le renforcer. Il existe également un bon flux d'informations sur les initiatives et les projets mis en œuvre au niveau local.

Nous avons réussi à atteindre une vision globale partagée qui fait la force du troisième secteur ici à Palerme. Pourtant, en raison des problèmes, les gens sont moins enclins à faire du bénévolat. Beaucoup de volontaires se sont retirés frustrés. Par conséquent, la demande de certains programmes (par exemple, les programmes de mentorat) ne peut pas être complètement satisfaite. »²

L'un des points communs identifiés par les pays partenaires était l'utilisation et le recours fréquent aux volontaires du tiers secteur en soutien des réfugiés et des demandeurs d'asile. Cependant, il a également été noté que les volontaires coûtent également de l'argent : ils ont besoin de soutien professionnel, de supervision, de formation et de remboursement des frais. S'ils ne bénéficient pas de soutien émotionnel, financier ou pratique nécessaire, les volontaires perdent souvent leur motivation et sont parfois submergés par l'ampleur des problèmes des réfugiés et des demandeurs d'asile qu'ils tentent d'accompagner. Cela conduit parfois à un roulement important de bénévoles puisque les volontaires inexpérimentés reçoivent trop de responsabilités et que les réfugiés se retirent des services car ils ne veulent pas être un fardeau.

Un autre thème récurrent dans les pays partenaires de CREATE est la pénurie de services de santé, notamment de santé mentale, pour les réfugiés et les demandeurs d'asile. En conséquence, beaucoup de personnes psychologiquement vulnérables n'ont pratiquement aucun contact avec un médecin ni accès à une quelconque aide thérapeutique. Le seul contact qu'ils soient susceptibles d'avoir est lié à un traitement d'urgence ou à une intervention en cas de crise en raison d'un risque aigu de suicide ou d'une dépression grave.

Enfin, l'une des principales conclusions des partenaires CREATE concerne l'attitude des réfugiés eux-mêmes, en particulier ceux du Moyen-Orient et d'Afrique, qui sont atteints de maladie mentale, et souvent stigmatisés. Dans de nombreux pays dont ils sont originaires, les établissements où on traite des maladies mentales sont rares. Les problèmes mentaux sont généralement résolus (ou refoulés) au sein de la famille, mais ces structures familiales n'existent pas dans le pays d'accueil et il est difficile de faire confiance aux systèmes psychothérapeutiques du pays d'accueil. En plus de la méfiance culturelle à l'égard des institutions psychothérapeutiques, beaucoup de personnes craignent (même si cela est peut-être injustifié) que, si elles entrent officiellement en thérapie, elles auront des problèmes avec les autorités ou risquent même d'être expulsées. Ces problèmes empêchent de nombreuses personnes réfugiées de rechercher une thérapie.

« Les besoins des membres des communautés noire et de minorités ethniques en matière de santé mentale ne sont pas pleinement satisfaits. Dans les soins de santé mentale de première ligne, on fait trop confiance aux médicaments. Des problèmes pratiques, tels que coûts de transport et de médicaments, ainsi que l'offre de thérapie à court terme, font obstacle à l'accompagnement efficace des demandeurs d'asile, en particulier. »³

https://www.mentalhealthreform.ie/wp-content/uploads/2014/10/Ethnic-Minorities-and-Mental-Health-A-position-paper_WEB.pdf

Conclusion :

Sans la satisfaction des besoins fondamentaux (selon la pyramide de Maslow), tout soutien thérapeutique ne peut que soulager les symptômes à court terme. Dans de nombreux cas, la pression d'« intégration » a un effet négatif. La protection sociale à elle seule ne suffit pas. Une campagne de

² Claudio Arrestivo President of the Association Per Esempio, CESIE Create IO6 Stakeholder interviews.

³ https://www.mentalhealthreform.ie/wp-content/uploads/2014/10/Ethnic-Minorities-and-Mental-Health-A-position-paper_WEB.pdf Sola Arts, UK IO6 report

sensibilisation tant au niveau politique que sociétal est nécessaire pour souligner qu'il faut multiplier les possibilités de soins pour les personnes migrantes et réfugiées. Elle doit être coordonnée avec les services d'aide sociale et avec les services bénévoles d'aide aux réfugiés. Un meilleur financement est également nécessaire ; il sera rentabilisé à long terme.

2. NIVEAU ORGANISATIONNEL ET COLLABORATIF

Le partenariat CREATE a révélé que les réfugiés se heurtent à diverses difficultés et obstacles à l'inclusion. Par exemple, en Allemagne, le plus grand problème des réfugiés est la pénurie générale de logements abordables et la difficulté de louer ces logements à des personnes étrangères. La problématique du logement a également été mise en avant dans d'autres pays comme le Royaume-Uni et la France. Même les réfugiés psychologiquement stables trouvent cette situation difficile. Le fait de vivre dans des logements collectifs ou des logements extrêmement exigu aggrave les problèmes psychologiques des personnes déjà souffrantes. Ces personnes ne voient aucune chance de trouver leur propre place dans un avenir proche. Tout cela peut conduire à de nouveaux problèmes de santé mentale.

« Il faudrait favoriser une approche plus cohérente des problèmes auxquels sont confrontés les demandeurs d'asile/réfugiés, par opposition à l'existence de nombreuses organisations différentes qui travaillent de manière isolée. »

Un autre problème identifié par plusieurs partenaires était le fait que les réfugiés ayant des problèmes de santé mentale avaient du mal à s'engager dans des activités (éducatives/de formation/professionnelles) qui fassent sens pour eux. Par conséquent, cette incapacité à participer à des activités constitue un obstacle majeur à l'inclusion, exacerbe les problèmes de santé mentale existants et peut en déclencher de nouveaux. Les personnes réfugiées ayant des problèmes de santé mentale ont besoin de spécialistes pour les aider à s'engager dans de telles démarches. Une offre adéquate et accessible ne peut être proposée par les organismes compétents en raison d'un manque de personnel et/ou de sensibilité aux besoins particuliers de ce public. De même, la structure organisationnelle de certains services rend la vie difficile à cause de l'attitude de certains membres du personnel. Il serait souhaitable, et finalement plus rentable, d'utiliser une prise en charge personnalisée dans laquelle toutes les parties impliquées chercheraient ensemble la meilleure solution possible. Pour le moment, il n'y a ni échange d'informations sur les situations individuelles des personnes, ni référent personnel désigné. Les réfugiés doivent suivre un programme obligatoire qui ne correspond pas nécessairement à leur situation individuelle. En outre, les partenaires ont constaté un manque de cohérence et de coordination des services entre les organismes qui devraient travailler en partenariat pour le bien des personnes. *« Il y a un manque de collaboration entre les différents domaines. Un grand nombre d'organisations et d'institutions se comportent comme des structures tournées sur elles-mêmes et indépendantes, ce qui, au bout du compte, entrave la collaboration »*⁴. D'autre part, la prise en charge ne comprend généralement pas une assistance psychothérapeutique. Il y a un manque de sensibilité culturelle et de connaissances en matière de traitement de la maladie mentale culturellement spécifique, ainsi qu'une pénurie de médecins et de lieux de thérapie.

Les meilleurs exemples de soutien personnel sont ceux effectués par les mentors (souvent bénévoles). La plupart du temps, ce sont les personnes réfugiées en bonne forme physique et psychique qui découvrent ce type de soutien. Les bénévoles quant à eux sont submergés par la complexité des problèmes comme par exemple, trouver un appartement abordable, un mode de garde pour les

⁴ Maria Chiara Monti, Psychologist at PENC association CESIE Stakeholder interviews

enfants ou un rendez-vous avec un professionnel de santé ou un thérapeute. Etant donné la complexité des besoins des personnes migrantes, ceux-ci devraient être traités dans une perspective globale et multidimensionnelle.

Conclusion :

Il est problématique que le financement, l'organisation et la détermination des conditions de base pour l'admission à l'aide sociale des réfugiés, ainsi que les cours (obligatoires) d'intégration et de formations soient entre les mains d'instances supérieures qui semblent manquer de compétences sociales, pédagogiques et psychologiques nécessaires. Il semble également y avoir un manque de volonté politique pour prendre en compte les besoins des personnes réfugiées rencontrant des difficultés sociales et psychologiques, ou du moins pour accepter le fait que les personnes réfugiées sont susceptibles d'avoir plus de problèmes de santé physique et mentale. La coopération entre les institutions de différents secteurs a pour objectif de fournir un programme d'intervention global et cohérent qui réponde aux besoins sociaux, sanitaires et psychologiques de base des personnes accompagnées. Cependant, cela représente un vrai défi compte tenu du manque de financement des organisations et du nombre croissant de personnes qui ont besoin d'une prise en charge. Ce défi restera difficile à relever s'il n'est pas accompagné d'une volonté politique d'augmenter les ressources allouées aux personnes migrantes.

En ce qui concerne la durabilité de la méthodologie CREATE, cela pose également un problème important. Il est en effet difficile d'insérer une ligne budgétaire pour des postes de thérapeutes à l'intérieur des organisations existantes, déjà confrontées à des difficultés financières. L'argument qui consiste à recommander la création de nouveaux services non prévus par les contrats existants semble difficilement tenable. L'alternative serait que les praticiens de CREATE explorent les fonds de subvention locaux, nationaux ou européens qui pourraient apporter un soutien, mais cela est également difficile en raison de la concurrence pour de telles subventions et, dans certains cas, en raison des orientations des bailleurs de fonds. Cependant, une subvention qui est, par exemple, destinée à offrir aux réfugiés de meilleures possibilités d'emploi peut aussi inclure l'art-thérapie, puisque celle-ci peut servir à cette fin. Il est donc important que les praticiens de CREATE promeuvent la méthodologie IO2, IO4 et IO5, afin de démontrer son impact sur les participants et comment celle-ci peut être associée à d'autres modes d'interventions mises en place au sein de la communauté.

3. NIVEAU DES COMPÉTENCES ET DE MÉTHODOLOGIE

Travailler avec des réfugiés psychologiquement vulnérables requiert des compétences, de l'expérience et, en ce qui concerne les interventions thérapeutiques, des qualifications (thérapeutiques, interculturelles et juridiques). Les faibles taux de rémunération et les conditions de travail des salariés (travailleurs sociaux, formateurs/conseillers et, bien sûr, thérapeutes) souvent précaires (contrats liés au projet) signifient que les personnes dûment qualifiées ne sont pas disposées à travailler dans de telles conditions et ciblent des secteurs mieux rémunérés. La « solution » à ce problème consiste à employer des personnes moins qualifiées. Des débutants sont recrutés qui après avoir acquis une expérience significative changent ensuite pour un travail mieux rémunéré.

Le partenariat CREATE a révélé que les prestataires de services de formation, d'hébergement et d'emploi sont devenus plus conscients des problèmes de santé mentale au cours des dix dernières années grâce à la sensibilisation et à la formation qui les ont rendus plus aptes à travailler avec des personnes psychologiquement vulnérables. Cependant, les formations pour travailler en particulier avec les groupes de migrants ou de réfugiés font défaut. « *La plupart des gens abordent les migrants*

depuis un point de vue occidental. Il serait, effectivement, nécessaire de multiplier des formations qui transmettent les compétences transculturelles à ceux qui travaillent avec des migrants. »⁵

D'autres partenaires CREATE ont suggéré que les professionnels pouvaient avoir des préjugés ou des hypothèses négatives à l'égard des personnes réfugiées et migrantes, ce qui devient un obstacle pour les soutenir.

« Il existe une stigmatisation des personnes non francophones à qui on peut refuser l'accès aux soins de santé parce qu'elles ne parlent pas français. En réalité, il existe un budget pour la traduction dans le système public, mais les médecins ne le savent parfois pas ou ne veulent pas l'utiliser. Je dirais que la stigmatisation est davantage due au manque de sensibilisation et de formation préparant au travail avec ce type de public. »⁶

Les groupes thérapeutiques ou d'autres groupes de bas seuil pour personnes réfugiées sont souvent animées par des volontaires. Avec beaucoup d'enthousiasme et un réel engagement, les bénévoles, souvent issus eux-mêmes de l'immigration, fournissent des services d'interprétariat ou effectuent des interventions de crise ou des consultations psychosociales. Ces personnes ont également besoin d'un soutien professionnel pour lequel des fonds doivent être réservés.

Les programmes d'intégration jouent un rôle clé dans l'identification et le conseil initial des réfugiés psychologiquement vulnérables.

Les administrateurs et les formateurs ne sont pas préparés ou sont insuffisamment préparés pour le nombre croissant de participants traumatisés ou souffrant de problèmes de santé mentale ou qui deviennent agressifs à la suite de pressions accrues dans d'autres domaines. Dans les formations, dans le meilleur des cas, ces questions ne sont abordées que sommairement. Dans les pays partenaires de CREATE, il existe des formations financées spécifiques, telles que BAMF en Allemagne, qui ne procurent pas aux employés une véritable approche pour travailler avec les migrants souffrant de problèmes de santé mentale : ils ne font qu'introduire le sujet mais ne montrent pas comment gérer concrètement leur travail au quotidien.

Les administrateurs et les enseignants ont besoin d'un soutien professionnel, tel que la supervision. Cependant, il n'y a pas de fonds disponibles. Dans le secteur des programmes d'intégration et de formation pour les personnes réfugiées, précaire et sous-financé, ce soutien ne peut être assuré ni par les prestataires ni par le personnel.

Conclusion :

Les institutions politiques laissent les prestataires de services et les employés gérer seuls ces problèmes. Les formations et les qualifications, la supervision et les échanges avec des professionnels (thérapeutes, assistants sociaux, référents personnels, etc.), toutes absolument indispensables, ne sont pas procurées en raison d'un manque de personnel, d'argent et de temps. Par conséquent, les produits et la méthodologie CREATE sont d'une importance capitale, notamment les IO2 et IO3, qui fournissent des outils de formation efficaces pour les thérapeutes et les superviseurs en soulignant la nécessité d'acquérir une compréhension et une sensibilité culturelles lorsqu'on travaille avec des personnes réfugiées et migrantes. En outre, les études de cas fournies dans l'IO4 peuvent être très utiles pour résoudre certains des problèmes évoqués ci-dessus. Par conséquent, nous pouvons voir que CREATE constitue un moyen efficace et rentable de sensibiliser les hommes politiques, les administrateurs et les professionnels au fait que seuls des employés qualifiés et bien encadrés

⁵ Claudio Arestivo, President of the association PER ESEMPIO CESIE interviews

⁶ Sonia Laboureau, Centre international de la Cimade de Massy Interviews Cie Arti-Zanat', France

peuvent faire du bon travail et qu'il est nécessaire, à long terme, de fournir les moyens correspondants.

4. NIVEAU POSITIONNEL ET RELATIONNEL

Quiconque travaille dans les services de santé ou sociaux peut difficilement éviter les stéréotypes (souvent inconscients) sur les groupes d'usagers. Des mauvaises expériences avec les représentants d'un groupe conduisent souvent à des généralisations. Les professionnels sont toujours encouragés à prendre conscience de ces mauvaises pratiques et à y travailler. En pratique, ils n'ont souvent pas assez de temps ni d'énergie nécessaires à la réflexion sur soi-même.

« Je pense que la stigmatisation ne concerne pas les demandeurs d'asile en tant que tels mais les personnes en situation de précarité dans leur ensemble. Il peut arriver que les médecins refusent des soins, ce qui est bien entendu illégal. »⁷

« La stigmatisation sociale des réfugiés psychologiquement vulnérables est un défi, car les personnes ne sont pas bien reçues, elles se sentent exclues et réduites au statut de « réfugié ». Cela est particulièrement difficile pour les personnes qui jouissaient d'un statut social élevé dans leur pays et qui se sentent déclassées. »⁸

Un autre « piège » qui peut entraver l'efficacité de l'accompagnement est la tendance de nombreux professionnels de l'intégration à vouloir « sauver le monde ». Cela peut conduire à ce que les adultes soient traités comme des enfants, dont les libertés sont très réduites. On oublie le principe « autant d'aide que nécessaire » et on empêche les usagers d'essayer par eux-mêmes de nouvelles approches, de s'appuyer sur leurs points forts et leurs expériences. Le personnel soignant ne voit pas d'alternatives à l'état de besoin actuel et, lorsqu'ils le lâchent prise, ils ont le sentiment d'avoir échoué.

D'autre part, de nombreux salariés se sentent appelés à aider les réfugiés et les migrants à résoudre des problèmes qui dépassent la sphère de leurs compétences professionnelles. Il y a un manque d'informations sur les services d'entraide professionnels existants. Par exemple, les enseignants doivent connaître leurs limites en ce qui concerne leur action dans la gestion des problèmes émotionnels et liés aux traumatismes des personnes venues d'autres cultures. Ils doivent également être au fait des possibilités offertes par les dispositifs existants pour répondre aux besoins particuliers des personnes psychologiquement instables.

Conclusion :

IO4 Toolkit for Community Stakeholders alongside IO2, 3 Training Modules for therapists and Supervisors provide insight and information about how professionals as a whole should work with people from a migrant community whether they are providing therapeutic support or indeed any other social or health intervention and therefore they are very relevant to the target audience this should support their sustainability especially as they are made as open source material, free of charge and available following the end of the project.

Le module IO4 destiné aux parties intéressées ainsi que les modules de formation pour les thérapeutes et les superviseurs (IO2 et IO3) apportent des informations et des conseils sur la manière

⁷ Victoire Larzillière, CADA de Sarcelles (interviews Cie Arti-Zanat', France)

⁸ Sonia Laboureau, Centre international de la Cimade de Massy (Interviews Cie Arti-Zanat', France)

dont les professionnels, ensemble, devraient travailler avec des personnes migrantes, qu'ils proposent un soutien thérapeutique ou toute autre intervention sociale ou sanitaire. Spécifiques à ce public cible, ces modules réalisés en tant que matériel *open source*, gratuit et disponible après la fin du projet, devraient soutenir la durabilité du projet.

5. LA DURABILITÉ ET L'UTILISATION FUTURE DE LA MÉTHODOLOGIE CREATE ?

Les partenaires de CREATE ont constaté que jusqu'à présent, de nombreux centres d'accueil et d'intégration ont travaillé avec des art-thérapeutes uniquement sur une base volontaire, ou à titre beaucoup plus exceptionnel en les rémunérant. Les budgets alloués à ces interventions sont très limités et le personnel n'est ni aidé ni motivé pour chercher des financements. Il y a en principe une ouverture à la méthodologie CREATE et aux art-thérapeutes, mais ces derniers devraient travailler bénévolement ou trouver un financement par eux-mêmes.

« La recherche de fonds demande beaucoup de temps et d'énergie. Dans nos équipes, nous n'avons que des travailleurs sociaux de plus en plus sollicités et on nous demande une certaine « rentabilité administrative ». Auparavant, nous avions des professionnels de l'animation dans nos centres, mais leurs postes ont été supprimés. En outre, la collecte de fonds est un véritable métier : notre ONG a toujours fonctionné avec des fonds publics et notre budget annuel n'est pas flexible. Le budget « animation » du centre est de 2000 euros par an. » ... « La question du financement est compliquée. Notre centre fonctionne à 100% avec des fonds publics, à l'exception des ateliers pour enfants et du programme de sensibilisation et de formation financé par l'ARS. »⁹

Le financement et les budgets limités alloués aux services à destination des réfugiés et des services de santé mentale restent donc un défi majeur pour la durabilité de la méthodologie CREATE dans tous les pays partenaires de l'UE. La majorité des parties intéressées s'accordent pour dire que cette méthodologie ne pourrait être financée que par des fonds complémentaires et non sur les budgets institutionnels du secteur public.

Dans tous les pays partenaires, les parties prenantes sont intéressées par la méthodologie et les ressources de CREATE. Il est concevable, sous certaines conditions, de créer un réseau ou une organisation européenne distinct(e) et d'attirer des financements indépendants pour mener ce type d'interventions. Un tel organe pourrait être financé par des sources de financement nationales ainsi que par des sources de financement collaboratives de l'UE. Les thérapeutes devraient demander et gérer le financement eux-mêmes et, par conséquent, certains coûts administratifs liés à un tel réseau devraient également être pris en compte.

Et pourtant, il existe un besoin non satisfait ; dans ce contexte, le thérapeute CREATE aurait un bagage ou des compétences interculturelles lui permettant d'aider à la résolution des problèmes de tous les jours (démarches administratives, recherche d'un emploi, d'un logement, etc.). Un tel suivi psychologique, culturellement sensible, pourraient réduire les craintes irrationnelles que les personnes ressentent et les aider à ce que les activités d'art-thérapie soient mieux acceptées.

⁹ Bénédicte Larnaudie, Association Philia, CADA NORD 77 (IO6 France interviews)

Conclusion :

En principe, l'intérêt pour travailler avec des art-thérapeutes est bien présent mais ce sont les art-thérapeutes qui devraient assurer le financement de leurs activités. Cependant, comme l'a déclaré un intervenant en France :

« *L'utilisation de l'art en tant que moyen d'aide aux réfugiés et aux demandeurs d'asile peut constituer un mécanisme très puissant pour plusieurs raisons :*

- *Cela donne une place à la personne, au « sujet » : dans cet espace, on peut être comme on est.*
- *Il y est aussi question du désir : désir de venir à la session, désir de créer...*
- *Cet espace peut fonctionner comme un « contenant » : un espace où nous nous rencontrons autour d'une œuvre d'art, d'un objet, et où le médium artistique fait médiation.*
- *Cela permet d'engager pour les personnes un mouvement intérieur, une transformation qui leur permettra de se mobiliser et d'avancer dans leur vie. »*¹⁰

Et un autre intervenant a déclaré :

« *Pour moi, l'art-thérapie est un moyen parmi d'autres de faciliter l'expression - l'expression humaine - pour ces personnes qui ont souvent été complètement déshumanisées. Pour les personnes qui n'ont pas accès à un soutien psychologique ou ne veulent pas en avoir, l'art-thérapie peut être un bon moyen de s'exprimer par le biais d'une production artistique, de gagner de la confiance en soi et de se sentir légitime d'exister, de rêver, d'exprimer ses besoins.*

*C'est un réel soutien pour nous, travailleurs sociaux, dans la mesure où ce gain de confiance en soi et le sentiment de légitimité retrouvent toute leur utilité, tout au long du processus d'intégration, des procédures administratives et sociales, de la formation....»*¹¹

*Nous pensons que les activités créatives peuvent vraiment être un soutien important pour les demandeurs d'asile et les réfugiés. Nous avons également essayé des choses comme le yoga, mais cela n'a pas fonctionné : les personnes avec lesquelles nous travaillons n'ont pas la capacité de simplement « lâcher prise » et cela n'a fait que réactiver les traumatismes. »*¹²

La méthode CREATE et les ressources coproduites au cours des deux dernières années permettent aux pays partenaires et à l'UE dans son ensemble de développer un réseau d'art-thérapeutes dotés des compétences, du savoir-faire et de l'attitude nécessaires pour travailler de façon efficace avec les personnes réfugiées et migrantes, les aider à gérer et à surmonter les traumatismes et les problèmes de santé mentale qu'ils rencontrent. Cela nécessite cependant un soutien financier et un travail de coordination. Par conséquent, les partenaires exploreront les moyens de faire avancer cette idée au travers d'autres projets financés par des fonds nationaux et européens.

10 Zornitza Zlatanova, "COMEDE, Association "Comité médical pour les exilés" (IO6 France Interviews)

11 Marie Guénard, Centre international de la Cimade de Massy, (IO6 France interviews)

12 Bénédicte Larnaudie, Association Philia, CADA NORD 77 (IO6 France interviews)

CREATE - Creative Therapy in Europe

**ERASMUS+ Project Number 2016-1-
UK01-KA204-024526**

Partnership



Merseyside Expanding Horizons Ltd – United Kingdom (Coordinator)



SOLA ARTS – United Kingdom



Institut für Theatertherapie

Gesellschaft für Theatertherapie e.V. - Germany



Compagnie Arti-Zanat' – France



CESIE – Italy



Associazione SeMenTera Onlus – Italy



Clonakilty Community Arts Centre – Ireland

For more information about the Project and to learn more about the CREATE method please visit
www.create-eu.com



Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

].

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein