

11. Annexes

11.1 Revue de littérature

Figure A : Facteurs de risque et facteurs protecteurs de la santé mentale détaillés selon la littérature

	Facteurs de risque	Facteurs protecteurs	Sans impact
Sourander 1998	<ul style="list-style-type: none"> • Jeune âge 		
Reijneveld et al. 2005	<ul style="list-style-type: none"> • Conditions d'accueil restrictives (pas de contact avec la société d'accueil) 		
Geltman et al. 2005	<ul style="list-style-type: none"> • Isolation sociale • Blessure physique 		
Bean et al. 2006		<ul style="list-style-type: none"> • Membre de la famille dans le pays d'accueil • Jeune âge 	
Bean et al. 2007	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'événements traumatiques (corrélations avec la sévérité des symptômes) • Détresse psychologique présente à l'arrivée • Genre féminin • Age plus avancé • Logement dans un large centre de réception sans supervision 	<ul style="list-style-type: none"> • Obtention d'un permis provisoire • Membre de la famille dans le pays d'accueil 	
Derluyn et Broekeart 2007	<ul style="list-style-type: none"> • Genre féminin • Nombre d'événements traumatiques 		
Bean et al. 2007	<ul style="list-style-type: none"> • Age plus avancé • Statut non accompagné • Nombre d'événements traumatiques 		<ul style="list-style-type: none"> • Genre
Pinto Wiese et Burhorst 2007	<ul style="list-style-type: none"> • Statut non accompagné 		
Derluyn et al. 2008	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'événements traumatiques • Genre féminin • Statut non accompagné 		<ul style="list-style-type: none"> • Temps passé dans le pays d'accueil
Hodes et al. 2008	<ul style="list-style-type: none"> • Logement peu supervisé • Genre féminin • Nombre d'événements traumatiques • Age plus avancé 		
Derluyn et al. 2009	<ul style="list-style-type: none"> • Séparation des parents • Nombre d'événements traumatiques • Genre féminin 		<ul style="list-style-type: none"> • Age • Temps passé dans le pays d'accueil
Seglem et al. 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Genre féminin 	<ul style="list-style-type: none"> • Origine Somalie 	

	Facteurs de risque	Facteurs protecteurs	Sans impact
Smid et al. 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Symptômes d'anxiété et de dépression à l'arrivée pour le développement d'un PTSD • Age plus avancé • Nombre d'événements traumatiques • Faible niveau d'éducation 		
Huemer et al. 2011	<ul style="list-style-type: none"> • Provenance d'un pays en guerre • Genre féminin • Age plus jeune 	<ul style="list-style-type: none"> • Accès à l'éducation 	
Bronstein et al. 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'événements traumatiques (corrélation avec la sévérité des symptômes) 	<ul style="list-style-type: none"> • Placement dans des familles d'accueil 	
Oppedal et Idsoe 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Stresseurs liés à l'acculturation • Stresseurs généraux 	<ul style="list-style-type: none"> • Compétences culturelles (ethnique et d'accueil) 	
Carlson et al. 2012	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'événements traumatiques et durée d'exposition • Problèmes de santé avant ou pendant la migration 	<ul style="list-style-type: none"> • Placement en famille d'accueil • Religion • Education 	
Bronstein et al. 2013	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'événements traumatiques • Age plus avancé • Temps passé dans le pays d'accueil (troubles externalisés) 	<ul style="list-style-type: none"> • Placement dans des familles d'accueil 	
Jensen et al. 2013	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'événements traumatiques 		<ul style="list-style-type: none"> • Genre • Age
Vervliet et al. 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'événements traumatiques 		<ul style="list-style-type: none"> • Age • Décès des parents
Vervliet et al. 2014	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre d'événements traumatiques • Nombre de stresseurs journaliers 		
Jensen et al. 2014			<ul style="list-style-type: none"> • Durée du séjour • Niveau d'éducation • Genre
Oppedal et Idsoe 2015		<ul style="list-style-type: none"> • Soutien social (famille, amis) • Compétences culturelles (héritage et accueil) • Contact avec la famille 	
Marquardt et al. 2016	<ul style="list-style-type: none"> • Genre féminin 		

	Facteurs de risque	Facteurs protecteurs	Sans impact
Keles et al. 2016, 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Stresseurs liés à l'acculturation • Stresseurs généraux 	<ul style="list-style-type: none"> • Compétences culturelles dans la culture d'origine 	
Jakobsen et al. 2017	<ul style="list-style-type: none"> • Logement dans des larges centres avec des adultes • Refus de la demande d'asile 		
Salari et al. 2017			<ul style="list-style-type: none"> • Age • Pays d'origine • Type de logement • Durée du séjour dans le pays d'accueil

Figure B : Outils de dépistage utilisés par diverses études

De nombreux tests de dépistages différents ont été utilisés dans les différentes études.

- Hopkins symptom checklist-37A (**HSCL-37A**) utilisé pour dépister les troubles internalisés (dépression, anxiété) et externalisés
- Hopkins symptom checklist 25 (**HSCL-25**) utilisé pour dépister les troubles internalisés.
- Center for Epidemiologic studies depression scale (**CES-D**) utilisé pour dépister des symptômes de dépression.
- Depression self-rating scale for children (**DSRS**) ou **Birleson depression scale** utilisé pour dépister des symptômes de dépression.
- Spence's children's anxiety scale (**SCAS**) utilisé pour dépister des symptômes d'anxiété.
- Scale for children afflicted by war and persecution (**SCWP**) utilisé pour dépister des symptômes de dépression et d'anxiété.
- Reactions of adolescents to traumatic stress (**RATS**) utilisé pour dépister des symptômes de stress post-traumatique.
- Harvard trauma questionnaire (**HTQ**) utilisé pour dépister des symptômes de stress post-traumatique.
- Child PTSD symptom scale (**CPSS**) utilisé pour dépister des symptômes de stress post-traumatique.
- Children's revised impact of event scale (**CRIES-8** ou **CRIES-13**) utilisé pour dépister des symptômes de stress post-traumatique.
- **UCLA PTSD** reaction index utilisé pour dépister des symptômes de stress post-traumatique.
- Stressful life events (**SLE**) permettant de quantifier et caractériser les événements traumatiques vécus par les jeunes avant et durant leur migration.
- **YCC hassles battery** permettant de quantifier et caractériser les tracas généraux et liés à l'acculturation des jeunes.
- **Host and Heritage Culture Competence Scale for Adolescents** pour évaluer les compétences culturelles.
- Youth self report (**YSR**) qui dépiste des troubles internalisés et externalisés.
- Facts about you (**FAY**) pour la récolte de données démographiques mais aussi du niveau de satisfaction de la vie.
- Mini-international neuropsychiatric interview for children and adolescents (**MINI-KID**). Interview diagnostic de différents troubles.
- Child behavior checklist (**CBCL**) qui dépiste des troubles internalisés et externalisés.
- Strength and difficulties questionnaire (**SDQ**) qui dépiste des troubles émotionnels et du comportement.
- Child and youth resilience measure (**CYRM**) pour évaluer les ressources des jeunes pour promouvoir leur résilience.

Ces tests ont généralement été traduits dans les langues des jeunes, administrés avec l'aide d'interprètes ou via MultiCASI un programme informatique permettant aux jeunes d'écouter chaque question dans leur langue maternelle.

Malgré le nombre d'outils disponibles pour l'évaluation de la santé mentale des enfants réfugiés et des mineurs non accompagné, la validité de ceux-ci n'a pas été établie pour ces populations d'après Gadeberg et Norredam (2016). Par conséquent l'utilisation de ces outils pourrait fausser le résultat de nombreuses études et, dans la pratique clinique, créer le risque de passer à côté de certains jeunes à risque ou au contraire de sur-diagnostiquer certaines pathologies. En conclusion, les auteurs encouragent néanmoins d'utiliser ces outils plutôt que de ne rien faire mais surtout de poursuivre des recherches pour valider les outils existants et surtout la mise en place de réseaux locaux, nationaux et internationaux entre les professionnels travaillant avec ces enfants afin de pouvoir partager les connaissances de chacun.

Quelques études (Salari et al. 2017) ont néanmoins interrogé la possibilité d'utiliser ces outils de dépistage dans la vie de tous les jours. Ils permettraient durant la consultation initiale des mineurs non accompagnés de dépister les enfants à haut risque qui nécessiteraient une prise en charge plus conséquente. L'utilisation de ces tests permettrait d'éviter de faire systématiquement un entretien structuré, le gold standard actuel de l'identification des pathologies psychiatriques, pouvant être coûteux et chronophage. Salari et al. (2017) valident l'utilisation du CRIES-8 dans la détection du syndrome de stress post-traumatique. Jakobsen et al. (2017) valident l'utilisation du HSCL-25 et du HTQ (partie IV) via MultiCASI.

Dans une revue de la littérature, Gadeberg et al. (2017) conclue que les preuves sont faibles, que les études de validation sont peu fréquentes et utilisent des méthodes différentes. Ils proposent d'augmenter la création d'outils et d'études de validation de ceux-ci dans le but d'améliorer la prise en charge de la santé mentale des mineurs non accompagnés.

11.2 Canevas des entretiens semi-structurés

Rappel objectif : résumer, à partir d'un travail effectué depuis fin 2016 par différents acteurs socio-sanitaires et de l'école vaudoise sous la coordination du Service de la Santé publique, ce qui est proposé dans le canton de Vaud pour la prise en charge de la santé mentale des MNA. Obtenir une vue d'ensemble sur les acteurs de la situation et leurs rôles, répertorier les différents problèmes auxquels ils sont confrontés actuellement dans leur travail ainsi que les solutions envisagées. La situation du canton de Vaud est notre « cas d'école ».

Figure C : Canevas d'entretien

<p>Question 1 (question générale pour lancer la discussion) : Quel est votre rôle et le rôle de l'équipe que vous représentez dans la prise en charge des MNA ?</p> <ul style="list-style-type: none">- Relance : à quel moment intervenez-vous dans le parcours d'un jeune ?
<p>Question 2 (question générale pour lancer la discussion) : Quelles difficultés actuelles rencontrez-vous dans l'exercice optimale de vos soins/tâches ?</p> <ul style="list-style-type: none">- Relance : Qu'est-ce qu'il faudra changer pour améliorer la prise en charge des jeunes ?
<p>Question 3 : DEPISTAGE</p> <ul style="list-style-type: none">- Une première évaluation est-elle systématiquement effectuée lorsque le jeune arrive en CH ? Recevez-vous un rapport de cette évaluation ?- Les personnes en contact avec les enfants à leur arrivée en CH et menant les entretiens d'entrée sont-elles formées spécifiquement ?- De quelle manière la détresse psychologique (PTSD, dépression, troubles anxieux, carences en développement) des jeunes est-elle dépistée à leur arrivée dans le canton de VAUD ? Les questions/outils de dépistage sont-ils adaptés à cette population ?- Quel est l'impact de l'évaluation initiale du jeune sur sa prise en charge globale future (en dehors des aspects médicaux) : choix du logement, encadrement, etc. ? Comment un jeune est-il orienté dans un foyer spécifique ?- Le risque suicidaire et la santé mentale des jeunes sont-ils évalués de manière régulière ? Tous les 3 mois ?- Les professionnels en contact régulier (éducateurs, instituteurs, professeurs) avec les MNA dans le canton de Vaud sont-ils formés spécifiquement pour dépister la détresse psychologique et suivre les MNA ?- Qui sont les professionnels de la santé le plus en contact avec les MNA ? Sont-ils sensibilisés à la problématique de cette population particulière ? Infirmières ? Médecin généraliste ? Urgences ?
<p>Question 4 : PREVENTION</p> <ul style="list-style-type: none">- Les conditions de vie offertes aux MNA permettent-elles de prévenir au maximum le développement de troubles psychiques ?- Qu'est-ce qu'il faudrait changer à leur vie de tous les jours pour permettre à ces enfants de se développer de manière optimale ? <p><u>Accès à des facteurs protecteurs selon la littérature TELS QUE :</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Possibilité d'acquérir des compétences culturelles suffisantes ? Activités, initiation à la culture d'accueil ?• Maintien de la culture d'origine, contact avec des adultes partageant leur culture d'origine ?• Minimisation des stressors journaliers (problème d'argent, matériel, etc.) ?• Possibilité de développer leur potentiel (éducation, formation) ?• Sécurité ontologique suffisante (routine, normalité) ?• Encadrement suffisant ?

- *Logement adéquat ?*
- *Minimisation de la discrimination ? Quelle sensibilisation à ce sujet est-elle faite envers la population générale ?*

- Des interventions de prévention sont-elles proposées par les services de soins en santé mentale ? VS les services de santé mentale interviennent uniquement sur demande ?

[Propositions de la littérature: enseignement de diverses techniques (relaxation, reconnaissance d'émotion, coping skills, etc. ? Gestion de l'incertitude ? Mise en place d'objectifs réalisables ?]

- La famille des jeunes est-elle automatiquement recherchée ? Faudrait-il le faire ?
- Les jeunes ont-ils une personne de référence ? Une figure « parentale » sur laquelle compter ? Système de parrainage ? Curateur, tutelle ?
- Les jeunes ont-ils accès à de l'information par rapport à leur santé mentale ? Quels moyens ? Leaflet, internet, etc. ?

Les MNA ont-ils la possibilité de s'exprimer sur leurs besoins en matière de santé mentale ?

Question 5 : TRAITEMENT

- Une prise en charge est-elle offerte à un MNA ayant un trouble psychologique avéré ? Sous quelle forme ?
- Quels outils et thérapies sont-ils utilisés ? Ceux-ci sont-ils adaptés à cette population (evidence based) ?
- Quelles sont les barrières rencontrées lors de la mise en place d'un suivi ? De la part des MNA ? Des soignants ? Du système ?
- Quelles mesures sont-elles appliquées pour minimiser les barrières de la prise en charge :
 - Interprètes systématiquement présents ? Médiateurs culturels présents ?
 - Les mineurs sont-ils suffisamment informés des services à leur disposition ?
 - Connotation négative des soins par les jeunes ?
 - Manque de compétences culturelles chez les soignants ?
 - Les mineurs sont-ils systématiquement accompagnés par un éducateur aux RDV ?
- Faut-il selon vous proposer directement un suivi psychiatrique chez les jeunes présentant des symptômes de troubles psychiques OU attendre et stabiliser prioritairement la situation (formation, administration, intégration, etc.) du jeune avant d'offrir une thérapie ?
- Des recherches sont-elles effectuées dans le domaine de la santé des MNA actuellement dans le canton de VD ?

Question 6 : SUIVI

- Quel suivi psychologique est-il disponible pour les MNA dès leurs 18 ans ?
- Quel suivi psychologique est-il offert pour les mineurs en vue du retour ?

Question 7 : COLLABORATION

- Comment fonctionne la coopération entre les différents professionnels de la santé en contact avec les enfants ? Et avec les professionnels sociaux, de l'éducation ? (Éducateurs, enseignants, tuteurs, assistants sociaux...).
- Les services de soins en santé mentale sont-ils impliqués dans les décisions concernant les enfants ? Best interest ?
- Les professionnels en contact avec les jeunes ont-ils accès à un soutien psychologique eux-mêmes + debriefing ?

Question 8 : EQUITE - POLITIQUE

- De nombreux articles dénoncent un système politique qui voit d'abord ces enfants comme des migrants, avant de les considérer comme des enfants, engendrant de ce fait des discrédances dans la prise en charge des enfants originaires de Suisse comparés aux MNA. Selon-vous, les MNA dans le canton de Vaud reçoivent-ils actuellement la même offre en santé mentale que les autres enfants placés dans des foyers SPJ ? Sont-ils pris en charge globalement de la même manière ?
- Quel engagement du système médical pour influencer les politiques ? Quelle implication des soins dans les créations de protocoles d'accueil et prise en charge ?

Questions spécifiques aux divers intervenants :

Médecin somatique :

- Quelle est l'importance des troubles psycho-somatiques chez ces jeunes ?
- Des troubles psychiatriques sont-ils souvent détectés lors d'examen de plaintes somatiques ? Comment les jeunes sont-ils référés d'un service à l'autre ?
- Les médecins rencontrent-ils des difficultés à expliquer la nécessité d'un suivi psychiatrique pour un symptôme somatique ?

USMI :

- Comment se déroule le premier RDV avec les MNA ? Comment les troubles psychiatriques sont-ils dépistés (questionnaire standardisé) ?
- Une évaluation régulière de la santé mentale des jeunes est-elle faite ?
- L'USMI se charge-t-elle de faire de la prévention envers ces jeunes ?

Unité psy-migrants :

- Quelle supervision est-elle offerte par l'unité psy-migrants ?

EM :

- Comment fonctionne concrètement l'équipe mobile ?
- Quand et par qui êtes-vous contactés pour entrer en action ?
- Rencontrez-vous tous les jeunes automatiquement ?
- Quelles sont vos interactions avec les éducateurs ?
- L'équipe mobile se charge-t-elle de faire de la prévention envers ces jeunes ?

EVAM :

- Les foyers sont-ils reconnus par le SPJ et fondés sur leurs recommandations ?
- L'encadrement dans les foyers EVAM est-il similaire à celui dans les foyers pour jeunes autochtones ?
- Les éducateurs reçoivent-ils des formations supplémentaires pour les MNA ?
- Quel autre type de personnel est-il engagé dans les foyers ? Médiateurs culturels ?
- Quelles activités extra-scolaires sont-elles proposées aux enfants ?

Ecole :

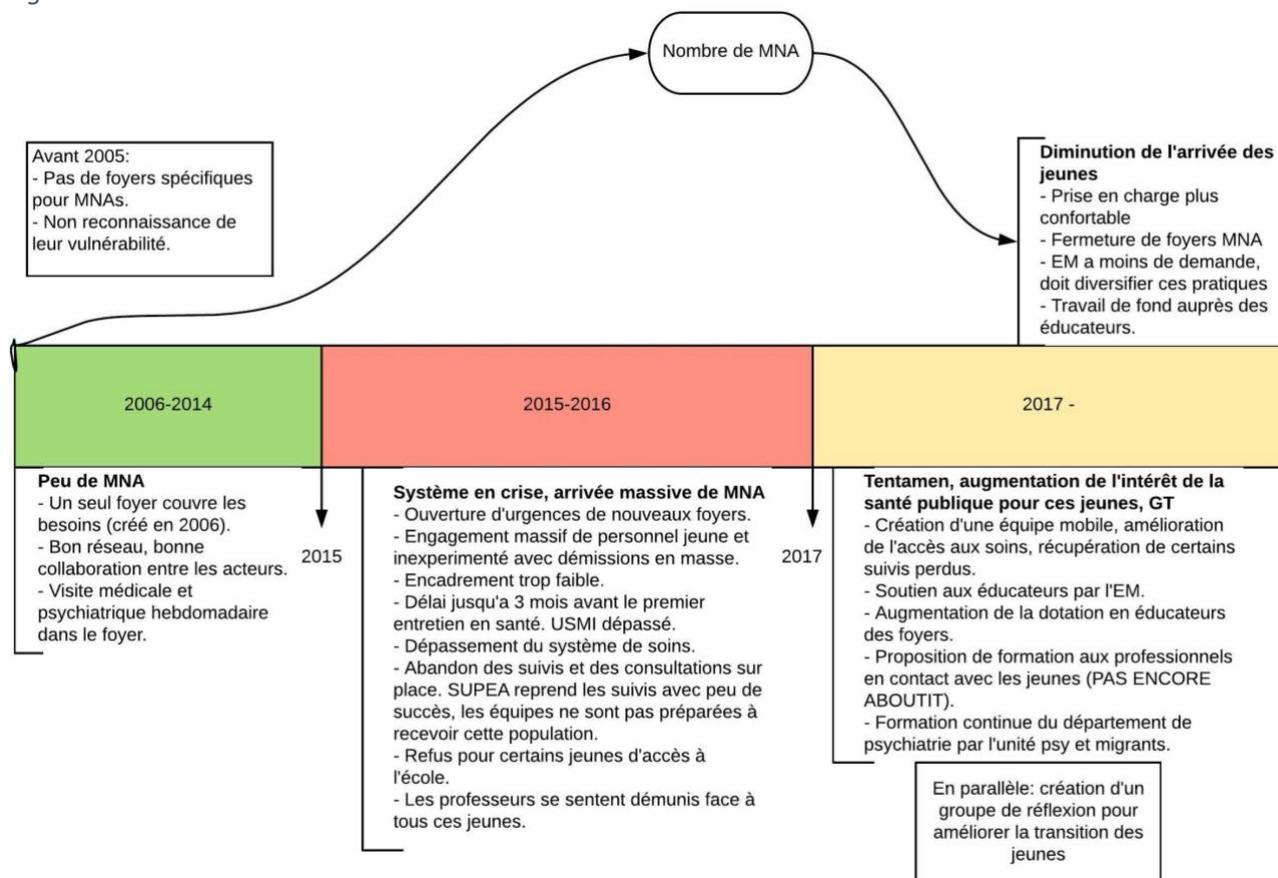
- Le/la psychologue scolaire joue-t-il/elle un rôle dans le suivi des MNA ?
- Comment collabore l'école avec le système de soins en santé mentale ?
- Les enseignants voient-ils leur rôle modifié face à cette population spécifique ?
- Les professeurs reçoivent-ils une formation spécifique pour prendre en charge les MNA ? En particulier pour reconnaître la détresse psychologique ? Se sentent-ils à l'aise et compétents face à ces jeunes ?
- Les professeurs sont-ils supervisés par des professionnels en santé mentale ?
- L'école permet-elle aux jeunes d'acquérir des compétences dans la culture d'accueil ?

11.3 Analyse des entretiens

Historique

Les divers entretiens ont également permis de retracer l'histoire de la prise en charge des MNA. Ceci depuis la création du premier foyer en 2006 à la diminution des arrivées de fin 2018.

Figure D : Timeline des événements autour des MNA



Réseau

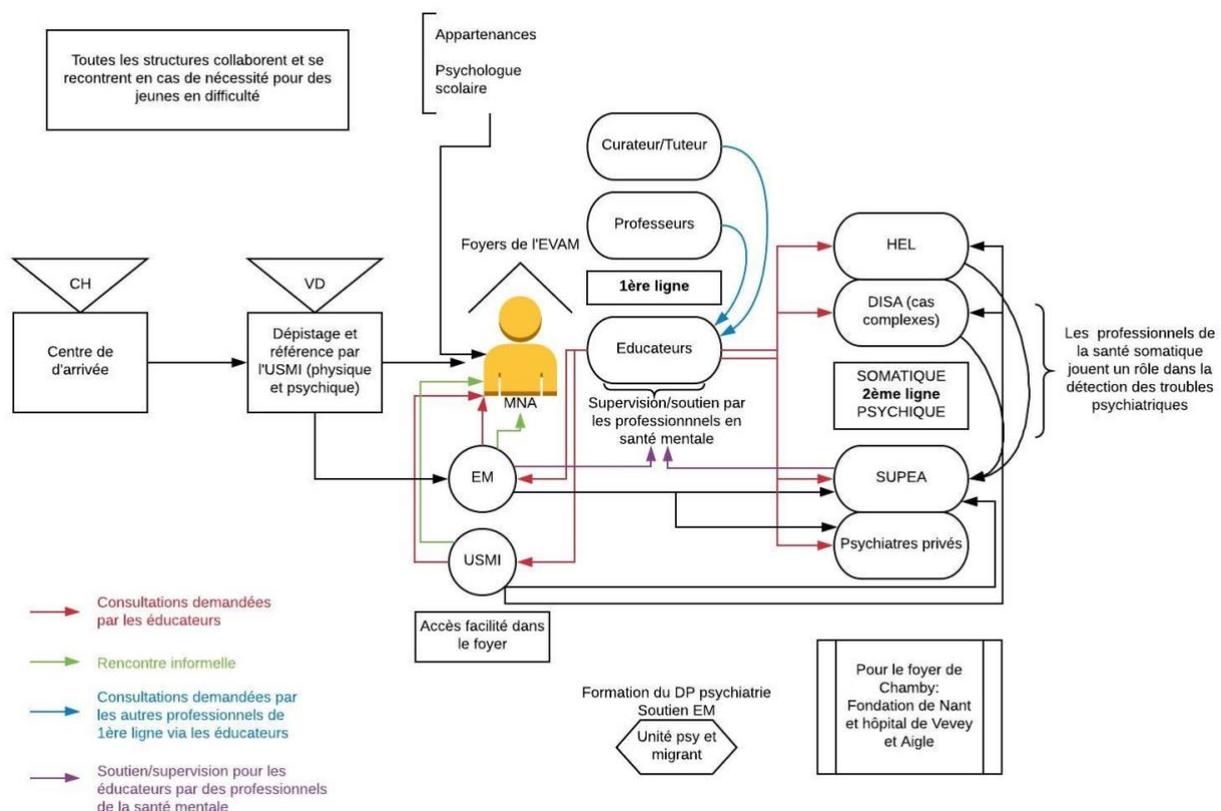
Le réseau autour des MNA est complexe et composé de nombreux intervenants. Chacun joue un rôle particulier dans la protection de la santé mentale des jeunes et dans la prise en charge de celle-ci.

Figure E : Tableau regroupant les différents acteurs du réseau et leurs rôles

Equipe mobile du SUPEA	S'occupe de la détection des troubles chez les jeunes directement dans les foyers en répondant à des requêtes provenant du terrain. Envoie les jeunes dans des consultations externes du SUPEA si un suivi psychiatrique est jugé nécessaire. Soutien aux éducateurs, participe aux discussions avec eux autour des jeunes.
Consultations du SUPEA	S'occupe du suivi psychiatrique des MNA. Soutien aux éducateurs.
USMI	Fait un premier entretien de santé somatique et psychique à l'arrivée de chaque jeune. Consultation somatique hebdomadaire dans les foyers auprès des jeunes qui doivent passer par les éducateurs pour avoir une consultation. Soutien aux éducateurs. Détecteur des troubles psychiatriques. Modules de prévention (santé mentale et autres)
HEL	Prise en charge des jeunes adressés par l'USMI. Détecteur des troubles psychiatriques.

DISA	Prise en charge des cas complexes (maladies chroniques, dépendances etc.) adressés directement par l'USMI ou l'HEL Détecteur des troubles psychiatriques.
Educateurs	Demandeurs des divers soins. Peuvent donner les médicaments aux jeunes.
Unité Psy et migrants	Sensibilise les soignants aux pratiques de psychiatrie transculturelle, et les informe sur les MNA. Soutien à l'EM pour les cas complexes.
Professeurs	Détecteurs des troubles psychiatriques. Demandeurs de soins via les éducateurs
Tuteurs, curateurs	Détecteurs des troubles psychiatriques Demandeurs de soins
Fondation de Nant	Responsable des soins pour les mineurs du foyer de Chamby.
Appartenances	Collaboration pédopsychiatrique en cas de situation complexe impliquant un passé de torture et de violences importantes. L'organisation est une des cinq Consultations en Suisse pour victimes de la torture et de la guerre.
	Assurent le suivi psychiatrique de certain jeunes
Equipe scolaire PPLS	S'occupe du suivi des MNAs avec des troubles légers dans les classes d'accueil. Soutien aux profs (<i>psychologue, psychomotricien, logopédiste, enseignant spécialisé</i>)

Figure F : Fonctionnement du réseau MNA



11.4 Sondage et tableaux des résultats du sondage

1. La santé mentale des MNA est-elle actuellement un sujet de préoccupation dans votre canton ? OUI-NON. Pourquoi ?
2. Quelle est l'importance de la santé mentale dans la prise en charge globale de ces jeunes selon vous ? 1 : pas importante 2 : peu importante 3 : moyennement importante 4 : très importante 5 : indispensable
3. Des changements dans la prise en charge de la santé mentale de ces jeunes ont-ils été faits dans votre canton après la vague migratoire de 2015-2016 ? OUI-NON, lesquels ?
4. Un dépistage systématique des troubles psychiatriques est-il nécessaire à l'arrivée de chaque MNA dans le canton ? OUI-NON.
5. Si oui ? Sous quelle forme ?
 - a. Questionnaire standardisé
 - b. Entretien avec un-e psychologue, entretien avec un-e psychiatre
 - c. Entretien avec un-e infirmier-ère
 - d. Entretien avec les éducateurs
6. Si non, pourquoi ?

	Bâle-ville	Zoug	Berne	St-Gall	Argovie	A.Rh. ext.	Uri	Vaud	Neuchâtel
1	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	OUI
2	5	5	4	4	5	4	5	5	5
3	OUI	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	OUI	OUI
4	OUI	OUI	OUI	NON	OUI	NON	NON	OUI	OUI
5a	OUI	OUI	NON	OUI	NON		OUI	OUI	NON
5b	NON	OUI	OUI	NON	OUI		NON	NON	NON
5c	NON	NON	OUI	OUI	NON		NON	OUI	OUI
5d	OUI	OUI	NON	OUI	OUI		NON	OUI	NON

Changements effectués par les cantons après la vague migratoire de 2015-2016	
Neuchâtel	Mise en place d'un dispositif pour l'accès à la santé avec coordination pour la mobilisation des acteurs de la santé.
Vaud	Mise en place d'une coordination des intervenants (socio-pédago-médical) afin de mieux appréhender ces cas souvent complexes. Mise en place de formations spécifiques en lien avec la santé mentale destinées aux différents intervenants. Renforcement du budget.
Appenzell Rhodes Extérieures	Création d'une structure d'accueil pour les MNA. Accès facilité aux services de santé mentale depuis cette structure.
Saint-Gall	Création d'un concept général de prise en charge.
Zoug	Création d'une structure d'accueil pour les MNA avec accès à un soutien psy au besoin.
Bâle-ville	Mise en place de consultations transculturelles

7. Un psychiatre/psychologue devrait-il être présent lors du premier entretien à l'arrivée de chaque MNA dans le canton ? OUI-NON
8. Un suivi psychiatrique devrait-il être offert d'office à chaque MNA ? OUI-NON ? Pourquoi ?
9. Une prise en charge en réseau avec des professionnels-les interdisciplinaires devrait-elle être offerte d'office à chaque MNA ? OUI-NON
10. Une prévention en santé mentale est-elle offerte aux MNA dans votre canton ? OUI-NON, si oui sous quelle forme ?

	Bâle-ville	Zoug	Berne	St-Gall	Argovie	A.Rh. ext.	Uri	Vaud	Neuchâtel
7	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON	NON
8	NON	NON	NON	NON	OUI	NON	NON	NON	NON
9	NON	OUI	OUI	NON	OUI	OUI	OUI	OUI	NON
10	NON	NON	OUI	NON	OUI	NON	NON	OUI	NON

11. Avez-vous vécu certaines de ces situations avec les MNA placés dans votre canton ?

1 : jamais 2 : rarement 3 : régulièrement 4 : souvent 5 : quotidiennement

- Auto-agressivité
- Tentamen
- Suicide
- Hétéro-agressivité
- Consommation de toxiques.

11	Bâle-ville	Zoug	Berne	St-Gall	Argovie	A.Rh. ext.	Uri	Vaud	Neuchâtel
A.	2	2	3	2	2	1		3	
B.	2	2	2	2	2	2		2	
C.	1	2	2	1	2	1		2	
D.	2	2	3	2	2	1		3	
E.	2	3	3	3	4	2		3	

12. Classez ces propositions de prévention du suicide chez les MNA selon l'efficacité que vous leur accordez.

- Education des éducateurs à reconnaître les signes de souffrance psychique
- Prévention directe au près des jeunes
- Questionnaires standardisés dépistant les idées suicidaires chez chaque jeune
- Renforcement de l'encadrement (ratio éducateur-trice/jeune)
- Traduction de brochures de prévention dans les différentes langues des jeunes
- Intégration de la prévention à l'école

12	Bâle-ville	Zoug	Berne	St-Gall	Argovie	A.Rh. ext.	Uri	Vaud	Neuchâtel
1	A	A	-	A	E	D	-	A	B
2	D	D	-	C	F	F	B	D	C
3	B	B	D	F	-	C	D	B	D
4	F	C	E	B	D	E	E	C	E
5	C	F	F	D	-	B	F	F	A
6	E	E	B	E	B	A	-	E	F

13. Quels autres moyens de prévention du suicide envisageriez-vous ?

14. Quelle est selon vous l'importance dans votre canton de chacune de ces barrières dans le suivi psychiatrique de ces jeunes ?

1 : pas une barrière 2 : importance faible 3 : importance modérée 4 : barrière importante 5 : barrière très importante

	Bâle-ville	Zoug	Berne	St-Gall	Argovie	A.Rh. Ext.	Uri	Vaud	Neuchâtel	Moyenne
Problèmes organisationnels	3	3	2	2	2	2	3	4	4	2.78
Manques d'interprètes	5	5	2	4	3	4	5	3	4	3.89
Image négative de la psychiatrie des jeunes qui refusent d'être pris en charge	5	5	4	3	1	4	3	4	1	3.33
RDV manqués	3	4	3	2	3	5	3	5	3	3.44
Manque de ressources	5	3	4	2	4	4	5	3	4	3.78
Suivi non adapté aux besoins spécifiques de cette population	4	3	4	2	1	4	4	5	4	3.44
Aucune offre disponible	4	3	4	2	1	5	4	2	3	3.11
Manque de professionnels compétents (manque de compétences culturelles)	4	4	3	3	2	4	4	4	4	3.56

15. Faut-il créer une prise en charge spécifique aux MNA (1) ou les intégrer au système de soins psychiatriques classiques pour les jeunes adolescents (2) ?
16. Notre modèle de psychiatrie qui soigne principalement par la parole est-il adéquat pour soigner ces jeunes ?
1 : inadéquat 2 : peu adéquat 3 : moyennement adéquat 4 : adéquat 5 : tout à fait adéquat
17. Utilisez-vous un autre type de thérapie dans la prise en charge de la santé mentale des MNA dans votre canton ? OUI-NON, si oui quel type ?

	Bâle-ville	Zoug	Berne	St-Gall	Argovie	A.Rh. ext.	Uri	Vaud	Neuchâtel
15	1	2	1	2	2	2	2	1	2
16	4	3	3	3	4	4	1	4	3
17	-	NON	NON	NON	NON	NON	NON	-	-

18. La santé mentale étant fortement influencée par les conditions de vie des MNA, quel est l'impact selon vous de ces différents aspects sur ces jeunes ?

1. : pas d'impact 2 : impact faible 3 : impact modéré 4 : impact important 5 : impact très important

1. Incertitude du statut administratif
2. Manque d'opportunités de formation/professionnelles
3. Difficultés financières
4. Manque de connaissances de la culture d'accueil et du système du pays d'accueil
5. Manques de liens avec leur culture d'origine
6. Non maîtrise de la langue
7. Violence dans les foyers
8. Séparation avec la famille/amis
9. Manque de loisirs/activités en dehors du foyer
10. Manque de figure parentale

18	Bâle-ville	Zoug	Berne	St-Gall	Argovie	A.Rh. ext.	Uri	Vaud	Neuchâtel	Moyenne
A	5	5	4	4	4	4	2	4	5	3.78
B	5	4	2	4	3	4	2	5	4	3.44
C	4	4	3	3	2	3	2	5	4	3.22
D	3	4	3	4	4	4	4	5	5	3.78
E	5	4	2	3	2	3	4	5	4	3.33
F	3	5	3	4	4	4	5	3	4	3.67
G	3	4	4	3	2	2	3	4	2	3.00
H	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4.00
I	4	4	3	3	2	3	2	5	2	3.00
J	4	4	4	4	3	4	3	5	3	3.67

19. Quel professionnel serait le plus à même d'endosser le rôle de figure parental dans l'entourage des jeunes ?

1. Médecin somatique
2. Assistant-e social-e
3. Educateurs-trices
4. Infirmier-ère de proximité
5. Psychiatre
6. Psychologue
7. Tuteurs-trices, curateurs-trices
8. Enseignants-tes
9. Autres (qui ?)

19	Bâle-ville	Zoug	Berne	St-Gall	Argovie	A.Rh. ext.	Uri	Vaud	Neuchâtel
Médecin									
Assistant social									
Educateurs-trices									
Infirmier-ère									
Psychiatre									
Psychologue									
Tuteurs-trices Curateurs-trices									
Enseignants-tes									
Autres				Famille d'accueil				Case manager	Famille d'accueil

12. Remerciements

Le Professeur Bodenmann, tuteur de ce travail pour son expertise.

Le Dr Sanchis, co-tuteur de ce travail, pour ses conseils, sa relecture détaillée et sa disponibilité tout au long de ce travail.

La Dresse Ambresin, pour son rôle d'experte dans ce travail.

Tous les intervenant et les intervenantes vaudois-es qui se sont montré-es très disponibles pour répondre à toutes mes questions.

Isabelle pour sa relecture attentive. Fanny pour l'aide à la transcription des entretiens. Merci pour le soutien constant de ma famille.

Delilah et Raphael pour leur aide à la traduction en allemand et leurs conseils.

Mes amis et amies pour avoir toujours su m'encourager.

13. Bibliographie

1. 24Heures. La pénurie de main d'oeuvre qualifiée persiste. 24Heures [Internet]. 21 août 2018 [cité 27 nov 2018]; Disponible sur: <https://www.24heures.ch/economie/penurie-main-oeuvre-qualifiee-persiste/story/29317156>
2. Ager A, Stark L, Akesson B, Boothby N. Defining Best Practice in Care and Protection of Children in Crisis-Affected Settings: A Delphi Study. Child Development. 1 juill 2010;81(4):1271-86.
3. Alliance pour le droit des enfants migrants (ADEM). Une plateforme d'information et d'échange | Plateforme Enfants Migrants [Internet]. Une plateforme d'information et d'échange | Plateforme Enfants Migrants. [cité 8 déc 2018]. Disponible sur: http://www.enfants-migrants.ch/fr/une_plateforme_d039information_et_d039echange
4. Alvarez K, Alegria M. Understanding and addressing the needs of unaccompanied immigrant minors [Internet]. 2016 [cité 10 déc 2017]. Disponible sur: <http://www.apa.org/print-this.aspx>
5. Anagnostopoulos DC, Heberbrand J, Eliez S, Doyle MB, Klasen H, Crommen S, et al. European Society of Child and Adolescent Psychiatry: position statement on mental health of child and adolescent refugees. European Child & Adolescent Psychiatry. 1 juill 2016;25(7):673-6.
6. Arnold S, Ní Raghallaigh M. Unaccompanied minors in Ireland: Current Law, Policy and Practice. Social Work & Society [Internet]. 2017 [cité 13 déc 2017];15(1). Disponible sur: <http://www.socwork.net/sws/article/view/496>
7. Association Appartenances. Appartenances - Accueil [Internet]. Appartenances - Accueil. [cité 8 déc 2018]. Disponible sur: <http://www.appartenances.ch/index.php>
8. Association humanrights.ch. Tout sur les droits humains en Suisse - humanrights.ch [Internet]. Plateforme d'information humanrights.ch. [cité 8 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.humanrights.ch/>
9. Association vivre ensemble. Asile.ch Plateforme d'information sur l'asile [Internet]. asile.ch Plateforme d'information sur l'asile. [cité 8 déc 2018]. Disponible sur: <https://asile.ch/>
10. Bean T, Derluyn I, Eurelings-Bontekoe E, Broekaert E, Spinhoven P. Comparing Psychological Distress, Traumatic Stress Reactions, and Experiences of Unaccompanied Refugee Minors With Experiences of Adolescents Accompanied by Parents: The Journal of Nervous and Mental Disease. avr 2007;195(4):288-97.
11. Bean T, Eurelings-Bontekoe E, Mooijaart A, Spinhoven P. Factors Associated with Mental Health Service Need and Utilization among Unaccompanied Refugee Adolescents. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research. 1 mai 2006;33(3):342-55.
12. Bean TM, Eurelings-Bontekoe E, Spinhoven P. Course and predictors of mental health of unaccompanied refugee minors in the Netherlands: One year follow-up. Social Science & Medicine. 1 mars 2007;64(6):1204-15.
13. Bejan R, Curpan AI, Amza O. The situation of unaccompanied minors in Romania in the course of Europe's refugee crisis. Social Work & Society [Internet]. 2017 [cité 13 déc 2017];15(1). Disponible sur: <http://www.socwork.net/sws/article/view/498>

14. Bitzi B, Landolt S. Unaccompanied minor asylum seekers – processes of subject formation and feelings of belonging in the context of educational experiences in Switzerland. *Geographica Helvetica*. 16 mai 2017;72(2):217-26.
15. Blaser Jeremie, Ambresin Anne-Emmanuelle, Monnat Martine, Faucherre Florence, Sanchis Javier, Rojas-Urrego Alejandro, Hunziker Bernard, Gehri Mario, Bodenmann Patrick. Assessing the plight of young unaccompanied refugees. *Swiss Med Wkly* [Internet]. 13 juill 2017 [cité 2 mai 2018];147(2728). Disponible sur: <http://doi.emh.ch/smw.2017.14457>
16. Bronstein I, Montgomery P, Dobrowolski S. PTSD in Asylum-Seeking Male Adolescents From Afghanistan. *JOURNAL OF TRAUMATIC STRESS*. 1 oct 2012;25(5):551-7.
17. Bronstein I, Montgomery P, Ott E. Emotional and behavioural problems amongst Afghan unaccompanied asylum-seeking children: results from a large-scale cross-sectional study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 1 mai 2013;22(5):285-94.
18. Carlson BE, Cacciatore J, Klimek B. A risk and resilience perspective on unaccompanied refugee minors. *Social work*. 2012;57(3):259–269.
19. Cassar C, Siggers G. The health of unaccompanied minors in the UK: Trends, needs and ways forward. *Arch Dis Child*. 1 avr 2016;101(Suppl 1):A2.
20. CDAS. Recommandations de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) relatives aux enfants et aux jeunes mineurs non accompagnés dans le domaine de l’asile. [Internet]. Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS); 2016 [cité 30 nov 2018]. Disponible sur: http://www.sodk.ch/fileadmin/user_upload/Aktuell/Empfehlungen/2016.05.20_MNA-Empf_farbig_f.pdf
21. Çelikaksoy A, Wadensjö E. Policies, Practices and Prospects: The Unaccompanied Minors in Sweden. *Social Work & Society* [Internet]. 2017 [cité 13 déc 2017];15(1). Disponible sur: <http://www.socwork.net/sws/article/view/499>
22. Chase E. Security and subjective wellbeing: the experiences of unaccompanied young people seeking asylum in the UK. *Sociology of Health & Illness*. 1 juill 2013;35(6):858-72.
23. Coyle R, Bowen S, Mullin S, Sayer N, Siggers G, Bennett S. Physical and mental health needs of unaccompanied children seeking asylum: a descriptive analysis in Kent, UK. *The Lancet*. 1 nov 2016;388(Supplement 2):S40.
24. de Anstiss H, Ziaian T, Procter N, Warland J, Baghurst P. Help-seeking for Mental Health Problems in Young Refugees: A Review of the Literature with Implications for Policy, Practice, and Research. *Transcult Psychiatry*. 1 déc 2009;46(4):584-607.
25. De Graeve K, Vervliet M, Derluyn I. Between Immigration Control and Child Protection: Unaccompanied Minors in Belgium. *Social Work & Society* [Internet]. 2017 [cité 13 déc 2017];15(1). Disponible sur: <http://www.socwork.net/sws/article/view/495>
26. DEPALLENS VILLANUEVA Sarah, AMBRESIN Anne-Emmanuelle. Soins aux mineurs non accompagnés (MNA): l’expérience lausannoise : Médecine de l’adolescence. *Rev Med Suisse*. 2010;6(253):1248-52.
27. Derluyn I, Broekaert E. Different perspectives on emotional and behavioural problems in unaccompanied refugee children and adolescents. *Ethnicity & Health*. 1 avr 2007;12(2):141-62.
28. Derluyn I, Broekaert E. Unaccompanied refugee children and adolescents: The glaring contrast between a legal and a psychological perspective. *International Journal of Law and Psychiatry*. 1 août 2008;31(4):319-30.
29. Derluyn I, Broekaert E, Schuyten G. Emotional and behavioural problems in migrant adolescents in Belgium. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 1 févr 2008;17(1):54-62.
30. Derluyn I, Mels C, Broekaert E. Mental Health Problems in Separated Refugee Adolescents. *Journal of Adolescent Health*. 1 mars 2009;44(3):291-7.
31. Deveci Y. Trying to understand: promoting the psychosocial well-being of separated refugee children. *Journal of Social Work Practice*. 1 sept 2012;26(3):367-83.
32. Eide K, Hjern A. Unaccompanied refugee children – vulnerability and agency. *Acta Paediatr*. 1 juill 2013;102(7):666-8.
33. El Baba R, Colucci E. Post-traumatic stress disorders, depression, and anxiety in unaccompanied refugee minors exposed to war-related trauma: a systematic review. *International Journal of Culture and Mental Health*. 20 août 2017;1-14.

34. El-Awad U, Fathi A, Petermann F, Reinelt T. Promoting Mental Health in Unaccompanied Refugee Minors: Recommendations for Primary Support Programs. *Brain Sciences*. 1 nov 2017;7(11):146.
35. Fazel M, Reed RV, Panter-Brick C, Stein A. Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors. *The Lancet*. 21 janv 2012;379(9812):266-82.
36. Gadeberg AK, Montgomery E, Frederiksen HW, Norredam M. Assessing trauma and mental health in refugee children and youth: a systematic review of validated screening and measurement tools. *European Journal of Public Health*. juin 2017;27(3):439-46.
37. Gadeberg AK, Norredam M. Urgent need for validated trauma and mental health screening tools for refugee children and youth. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 1 août 2016;25(8):929-31.
38. Geltman PL, Grant-Knight W, Ellis H, Landgraf JM. The “Lost Boys” of Sudan: Use of Health Services and Functional Health Outcomes of Unaccompanied Refugee Minors Resettled in the U.S. *Journal of Immigrant and Minority Health*. 1 oct 2008;10(5):389-96.
39. Geltman PL, Grant-Knight W, Mehta SD, Lloyd-Travaglini C, Lustig S, Landgraf JM, et al. The “Lost Boys of Sudan”: Functional and Behavioral Health of Unaccompanied Refugee Minors Resettled in the United States. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 1 juin 2005;159(6):585-91.
40. GmbH CF Perron2. Organisation suisse d’aide aux réfugiés [Internet]. Organisation suisse d’aide aux réfugiés. [cité 8 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.osar.ch/>
41. Grey N, Young K. Cognitive Behaviour Therapy with Refugees and Asylum Seekers Experiencing Traumatic Stress Symptoms. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*. 2008;36(1):3-19.
42. Groark C, Sclare I, Raval H. Understanding the experiences and emotional needs of unaccompanied asylum-seeking adolescents in the UK. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 11 févr 2011;16(3):421-42.
43. Halvorsen K. Separated children seeking asylum: the most vulnerable of all. *FMR*. 2000;12:3.
44. Hebebrand J, Anagnostopoulos D, Eliez S, Linse H, Pejovic-Milovancevic M, Klasen H. A first assessment of the needs of young refugees arriving in Europe: what mental health professionals need to know. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 1 janv 2016;25(1):1-6.
45. Heilemann S. The Accommodation and Care System for Unaccompanied Minors in Austria. *Social Work & Society* [Internet]. 2017 [cité 13 déc 2017];15(1). Disponible sur: <http://www.socwork.net/sws/article/view/494>
46. Hjern A, Østergaard LS, Norredam M, de Luna CM-M, Goldfeld S. Health policies for migrant children in Europe and Australia. *The Lancet*. 21 janv 2017;389(10066):249.
47. Hodes M, Jagdev D, Chandra N, Cunniff A. Risk and resilience for psychological distress amongst unaccompanied asylum seeking adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 1 juill 2008;49(7):723-32.
48. Hopkins P. Ethical issues in research with unaccompanied asylum-seeking children. *Children’s Geographies*. 1 févr 2008;6(1):37-48.
49. Hopkins P, Hill M. The needs and strengths of unaccompanied asylum-seeking children and young people in Scotland. *Child & Family Social Work*. 1 nov 2010;15(4):399-408.
50. Huemer J, Karnik NS, Voelkl-Kernstock S, Granditsch E, Dervic K, Friedrich MH, et al. Mental health issues in unaccompanied refugee minors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2009;3:13-13.
51. Huemer J, Karnik N, Steiner H. Unaccompanied refugee children. *The Lancet*. 21 févr 2009;373(9664):612-4.
52. Huemer J, Karnik N, Voelkl-Kernstock S, Granditsch E, Plattner B, Friedrich M, et al. Psychopathology in African Unaccompanied Refugee Minors in Austria. *Child Psychiatry & Human Development*. 1 juin 2011;42(3):307-19.
53. Huemer J, Völkl-Kernstock S, Karnik N, G. Denny K, Granditsch E, Mitterer M, et al. Personality and Psychopathology in African Unaccompanied Refugee Minors: Repression, Resilience and Vulnerability. *Child Psychiatry & Human Development*. 1 févr 2013;44(1):39-50.
54. International social service Switzerland. FR - Home | SSI Suisse [Internet]. SSISS. [cité 8 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.ssi-suisse.org/fr/node/11>
55. Jakobsen M, Demott MAM, Heir T. Prevalence of Psychiatric Disorders Among Unaccompanied Asylum-Seeking Adolescents in Norway. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health: CP & EMH*. 2014;10:53-8.

56. Jakobsen M, Meyer DeMott MA, Heir T. Validity of screening for psychiatric disorders in unaccompanied minor asylum seekers: Use of computer-based assessment. *Transcult Psychiatry*. 18 août 2017;1363461517722868.
57. Jakobsen M, Meyer DeMott MA, Wentzel-Larsen T, Heir T. The impact of the asylum process on mental health: a longitudinal study of unaccompanied refugee minors in Norway. *BMJ Open* [Internet]. 21 juin 2017;7(6). Disponible sur: <http://bmjopen.bmj.com/content/7/6/e015157.abstract>
58. Jensen TK, Fjermestad KW, Granly L, Wilhelmsen NH. Stressful life experiences and mental health problems among unaccompanied asylum-seeking children. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 27 août 2013;20(1):106-16.
59. Jensen TK, Skårdalsmo EMB, Fjermestad KW. Development of mental health problems - a follow-up study of unaccompanied refugee minors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2014;8:29.
60. Kalverboer M, Zijlstra E, van Os C, Zevulun D, ten Brummelaar M, Beltman D. Unaccompanied minors in the Netherlands and the care facility in which they flourish best. *Child & Family Social Work*. 1 mai 2017;22(2):587-96.
61. Karoline B. Seglem, Brit Oppedal, Espen Roysamb. Daily hassles and coping dispositions as predictors of psychological adjustment: A comparative study of young unaccompanied refugees and youth in the resettlement country. *International Journal of Behavioral Development*. 13 févr 2014;38(3):293-303.
62. Keles S, Friberg O, Idsøe T, Sirin S, Oppedal B. Depression among unaccompanied minor refugees: the relative contribution of general and acculturation-specific daily hassles. *Ethnicity & Health*. 3 mai 2016;21(3):300-17.
63. Keles S, Friberg O, Idsøe T, Sirin S, Oppedal B. Resilience and acculturation among unaccompanied refugee minors. *International Journal of Behavioral Development*. 29 juill 2016;42(1):52-63.
64. Keles S, Idsøe T, Friberg O, Sirin S, Oppedal B. The Longitudinal Relation between Daily Hassles and Depressive Symptoms among Unaccompanied Refugees in Norway. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 1 oct 2017;45(7):1413-27.
65. Keller S, Mey E, Gabriel T. Unaccompanied Minor Asylum-Seekers in Switzerland – A Critical Appraisal of Procedures, Conditions and Recent Changes. *Social Work & Society* [Internet]. 2017 [cité 13 déc 2017];15(1). Disponible sur: <http://www.socwork.net/sws/article/view/500>
66. Kohli R, Mather R. Promoting psychosocial well-being in unaccompanied asylum seeking young people in the United Kingdom. *Child & Family Social Work*. 1 août 2003;8(3):201-12.
67. L'Agence des Nations Unies pour les réfugiés. 68,5 millions de personnes déracinées, un chiffre record aux conséquences massives sur les pays en développement [Internet]. UNHCR. 2018 [cité 27 nov 2018]. Disponible sur: <https://www.unhcr.org/fr/news/stories/2018/6/5b27bfe1a/685-millions-personnes-deracinees-chiffre-record-consequences-massives.html>
68. L'Agence des Nations Unies pour les réfugiés. Document - Desperate Journeys - January 2017 to March 2018 [Internet]. UNHCR. 2018 [cité 27 nov 2018]. Disponible sur: <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/63039>
69. La Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS). Qui est la CDAS _ CDAS _ Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales [Internet]. La Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS). [cité 8 déc 2018]. Disponible sur: <http://www.sodk.ch/fr/qui-est-la-cdas/>
70. La Croix-Rouge suisse. La Croix-Rouge suisse [Internet]. Croix-Rouge suisse. [cité 8 déc 2018]. Disponible sur: <https://www.redcross.ch/fr/la-croix-rouge-suisse-1>
71. Le Berre R. De rêves et de papiers. Editions La Découverte. Paris; 2017. 180 p. (Cahiers libres).
72. Lidén H, Stang EG, Eide K. The gap between legal protection, good intentions and political restrictions. Unaccompanied minors in Norway. *Social Work & Society* [Internet]. 2017 [cité 13 déc 2017];15(1). Disponible sur: <http://www.socwork.net/sws/article/view/497>
73. Longobardi C, Department of Psychology, University of Turin, Turin, Italy, Veronesi TG, Department of Psychology, University of Turin, Turin, Italy, Prino LE, Department of Psychology, University of Turin, Turin, Italy. Abuses, resilience, behavioural problems and post-traumatic stress symptoms among unaccompanied migrant minors: an Italian cross-sectional exploratory study. *Psichiatria i Psychologia Kliniczna*. 30 juin 2017;17(2):87-92.
74. Lori JR, Boyle JS. Forced migration: Health and human rights issues among refugee populations. *Nursing Outlook*. 1 janv 2015;63(1):68-76.

75. Lustig SL, Kia-Keating M, Knight WG, Geltman P, Ellis H, Kinzie JD, et al. Review of Child and Adolescent Refugee Mental Health. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 1 janv 2004;43(1):24-36.
76. Majumder P, O'Reilly M, Karim K, Vostanis P. 'This doctor, I not trust him, I'm not safe': The perceptions of mental health and services by unaccompanied refugee adolescents. *Int J Soc Psychiatry*. 3 juin 2014;61(2):129-36.
77. Mannhart A, Freisleder FJ. Traumatisierung bei unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen. *Monatsschrift Kinderheilkunde*. 1 janv 2017;165(1):38-47.
78. Marquardt L, Krämer A, Fischer F, Prüfer-Krämer L. Health status and disease burdens of unaccompanied asylum-seeking adolescents in Bielefeld, Germany: cross-sectional pilot study. *Tropical Medicine & International Health*. 2016;21(2):210-8.
79. Metzner F, Reher C, Kindler H, Pawils S. Psychotherapeutische Versorgung von begleiteten und unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen und Asylbewerbern mit Traumafolgestörungen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*. 1 mai 2016;59(5):642-51.
80. Meyer DeMott MA, Jakobsen M, Wentzel-Larsen T, Heir T. A controlled early group intervention study for unaccompanied minors: Can Expressive Arts alleviate symptoms of trauma and enhance life satisfaction? *Scand J Psychol*. 1 déc 2017;58(6):510-8.
81. Michelson D, Sclare I. Psychological Needs, Service Utilization and Provision of Care in a Specialist Mental Health Clinic for Young Refugees: A Comparative Study. *Clin Child Psychol Psychiatry*. 1 avr 2009;14(2):273-96.
82. Miller K, Irizarry C, Bowden M. Providing culturally safe care in the best interests of unaccompanied humanitarian minors. *Journal of Family Studies*. 1 déc 2013;19(3):276-84.
83. Montgomery E. Trauma and resilience in young refugees: A 9-year follow-up study. *Development and Psychopathology*. 2010;22(2):477-89.
84. Murray JS. Meeting the Psychosocial Needs of Child Refugees During Resettlement in Germany. *Issues in Mental Health Nursing*. 2 août 2016;37(8):613-8.
85. Nadeau L, Measham T. Caring for migrant and refugee children: challenges associated with mental health care in pediatrics. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*. 2006;27(2):145-154.
86. Ng L, Cook A, Thomas J. An Evidence Based Framework for an Initial Needs Assessment of Unaccompanied Minors. *Arch Dis Child*. 1 avr 2016;101(Suppl 1):A361.
87. Ní Raghallaigh M, Gilligan R. Active survival in the lives of unaccompanied minors: coping strategies, resilience, and the relevance of religion. *Child & Family Social Work*. 1 mai 2010;15(2):226-37.
88. Ní Raghallaigh M, Thornton L. Vulnerable childhood, vulnerable adulthood: Direct provision as aftercare for aged-out separated children seeking asylum in Ireland. *Critical Social Policy*. 17 févr 2017;37(3):386-404.
89. Oppedal B, Idsoe T. Conduct Problems and Depression among Unaccompanied Refugees: The Association with Pre-Migration Trauma and Acculturation. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*; Vol 28, No 3 (2012) [Internet]. 2012; Disponible sur: <http://revistas.um.es/analesps/article/view/analesps.28.3.155981/137961>
90. Oppedal B, Idsoe T. The role of social support in the acculturation and mental health of unaccompanied minor asylum seekers. *Scand J Psychol*. 1 avr 2015;56(2):203-11.
91. Pacione L, Measham T, Rousseau C. Refugee Children: Mental Health and Effective Interventions. *Current Psychiatry Reports*. 10 janv 2013;15(2):341.
92. Parusel B. Unaccompanied minors in the European Union – definitions, trends and policy overview. *Social Work & Society* [Internet]. 2017 [cité 13 déc 2017];15(1). Disponible sur: <http://www.socwork.net/sws/article/view/501>
93. Pastoor L de W. The mediational role of schools in supporting psychosocial transitions among unaccompanied young refugees upon resettlement in Norway. *International Journal of Educational Development*. 1 mars 2015;41(Supplement C):245-54.
94. Pinto Wiese EB, Burhorst I. The Mental Health of Asylum-seeking and Refugee Children and Adolescents Attending a Clinic in the Netherlands. *Transcult Psychiatry*. 1 déc 2007;44(4):596-613.
95. Radjack R, Hieron S, Woestelandt L, Moro MR. L'accueil des mineurs isolés étrangers : un défi face à de multiples paradoxes. *Enfances & Psy*. 2015;67(3):54-64.
96. Ramel B, Täljemark J, Lindgren A, Johansson BA. Overrepresentation of unaccompanied refugee minors in inpatient psychiatric care. *SpringerPlus*. 2015;4:131.

97. Reijneveld SA, de Boer JB, Bean T, Korfker DG. Unaccompanied Adolescents Seeking Asylum: Poorer Mental Health Under a Restrictive Reception. *The Journal of Nervous and Mental Disease*. nov 2005;193(11):759-61.
98. Roohafza H, Ramezani M, Sadeghi M, Shahnam M, Zolfagari B, Sarafzadegan N. Development and validation of the stressful life event questionnaire. *International Journal of Public Health*. 1 août 2011;56(4):441-8.
99. Ruiz-Casares M, Rousseau C, Derluyn I, Watters C, Crépeau F. Right and access to healthcare for undocumented children: Addressing the gap between international conventions and disparate implementations in North America and Europe. *Social Science & Medicine*. 1 janv 2010;70(2):329-36.
100. Salari R, Malekian C, Linck L, Kristiansson R, Sarkadi A. Screening for PTSD symptoms in unaccompanied refugee minors: a test of the CRIES-8 questionnaire in routine care. *Scand J Public Health*. 1 juill 2017;45(6):605-11.
101. Sanchez-Cao E, Kramer T, Hodes M. Psychological distress and mental health service contact of unaccompanied asylum-seeking children. *Child Care Health Dev*. 1 sept 2013;39(5):651-9.
102. SBAA / ODAE. Observatoire suisse du droit d'asile et des étrangers [Internet]. Observatoire suisse du droit d'asile et des étrangers. [cité 8 déc 2018]. Disponible sur : <https://beobachtungsstelle.ch/index.php?id=389&L=1>
103. Secrétariat d'Etat aux migrations SEM. Statistiques RMNA [Internet]. Statistiques RMNA. [cité 8 déc 2018]. Disponible sur : https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/statistik/asylstatistik/statistik_uma.html
104. SEGLEM KB, OPPEDAL B, RAEDER S. Predictors of depressive symptoms among resettled unaccompanied refugee minors. *Scandinavian Journal of Psychology*. 1 oct 2011;52(5):457-64.
105. Service social international. Manuel de prise en charge des mineur-e-s non accompagné-e-s en Suisse [Internet]. 2017 [cité 30 nov 2018]. Disponible sur: <https://www.ssi-suisse.org/fr/manuel-de-prise-en-charge-des-mna-en-suisse-deuxieme-edition/175>
106. Smid GE, Lensvelt-Mulders GJLM, Knipscheer JW, Gersons BPR, Kleber RJ. Late-Onset PTSD in Unaccompanied Refugee Minors: Exploring the Predictive Utility of Depression and Anxiety Symptoms. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 1 sept 2011;40(5):742-55.
107. Sourander A. Behavior Problems and Traumatic Events of Unaccompanied Refugee Minors 11This research was supported by the Finnish National Research and Development Centre for Welfare and Health (STAKES). *Child Abuse & Neglect*. 1 juill 1998;22(7):719-27.
108. Spallek J, Tempes J, Ricksgers H, Marquardt L, Prüfer-Krämer L, Krämer A. Gesundheitliche Situation und Versorgung unbegleiteter minderjähriger Flüchtlinge – eine Näherung anhand qualitativer und quantitativer Forschung in der Stadt Bielefeld. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*. 1 mai 2016;59(5):636-41.
109. Swinkels H, Pottie K, Tugwell P, Rashid M, Narasiah L. Development of guidelines for recently arrived immigrants and refugees to Canada: Delphi consensus on selecting preventable and treatable conditions. *CMAJ : Canadian Medical Association Journal*. 6 sept 2011;183(12):E928-32.
110. Syndicat suisse des services publics – Région Vaud. Appel à soutien en faveur des mineur-e-s non accompagné-e-s [Internet]. SSP/VPOD SSP Vaud. [cité 8 déc 2018]. Disponible sur: <https://vaud.ssp-vpod.ch/campagnes/appel/>
111. Thomas S, Thomas S, Nafees B, Bhugra D. 'I was running away from death' – the pre-flight experiences of unaccompanied asylum seeking children in the UK. *Child: Care, Health and Development*. 1 mars 2004;30(2):113-22.
112. Thomas S, Byford S. Research with unaccompanied children seeking asylum. *BMJ : British Medical Journal*. 13 déc 2003;327(7428):1400-2.
113. Thommessen S, Laghi F, Cerrone C, Baiocco R, Todd BK. Internalizing and externalizing symptoms among unaccompanied refugee and Italian adolescents. *Children and Youth Services Review*. 1 janv 2013;35(1):7-10.
114. Ulrika Wernesjö. Unaccompanied asylum-seeking children: Whose perspective? *Childhood*. 18 janv 2012;19(4):495-507.
115. Unterhitzberger J, Eberle-Sejari R, Rassenhofer M, Sukale T, Rosner R, Goldbeck L. Trauma-focused cognitive behavioral therapy with unaccompanied refugee minors: a case series. *BMC Psychiatry*. 2015;15:260.

116. van Os ECC, Kalverboer ME, Zijlstra AE, Post WJ, Knorth EJ. Knowledge of the Unknown Child: A Systematic Review of the Elements of the Best Interests of the Child Assessment for Recently Arrived Refugee Children. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 1 sept 2016;19(3):185-203.
117. Vervliet M, Lammertyn J, Broekaert E, Derluyn I. Longitudinal follow-up of the mental health of unaccompanied refugee minors. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 1 mai 2014;23(5):337-46.
118. Vervliet M, Meyer Demott MA, Jakobsen M, Broekaert E, Heir T, Derluyn I. The mental health of unaccompanied refugee minors on arrival in the host country. *Scand J Psychol*. 1 févr 2014;55(1):33-7.
119. Villanueva O'Driscoll J, Serneels G, Imeraj L. A file study of refugee children referred to specialized mental health care: from an individual diagnostic to an ecological perspective. *European Child & Adolescent Psychiatry* [Internet]. 7 avr 2017; Disponible sur: <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0981-3>
120. Vökl-Kernstock S, Karnik N, Mitterer-Asadi M, Granditsch E, Steiner H, Friedrich MH, et al. Responses to conflict, family loss and flight: posttraumatic stress disorder among unaccompanied refugee minors from Africa. *neuropsychiatrie*. 1 mars 2014;28(1):6-11.
121. Wade J. Preparation and transition planning for unaccompanied asylum-seeking and refugee young people: A review of evidence in England. *Children and Youth Services Review*. 1 déc 2011;33(12):2424-30.
122. Wallin A-MM, Ahlström GI. Unaccompanied Young Adult Refugees in Sweden, Experiences of their Life Situation and Well-being: A Qualitative Follow-up Study. *Ethnicity & Health*. 1 mai 2005;10(2):129-44.
123. Williams B, Cassar C, Siggers G, Taylor S. Medical and social issues of child refugees in Europe. *Arch Dis Child*. 1 sept 2016;101(9):839.
124. Zamani M, Zarghami A. The Refugee and Immigration Crisis in Europe: Urgent Action to Protect the Mental Health of Children and Adolescents. *Journal of Adolescent Health*. 1 mai 2016;58(5):582.

14. Références bibliographiques

¹ L'Agence des Nations Unies pour les réfugiés, « Note du HCR sur les politiques et les procédures à appliquer dans le cas des enfants non accompagnés en quête d'asile », UNHCR, consulté le 7 juillet 2017, <http://www.unhcr.org/fr/protection/children/4b151b9d37/note-hcr-politiques-procedures-appliquer-cas-enfants-accompagnes-quete.html>.

² « Recueil systématique de la législation vaudoise », consulté le 7 juillet 2017, http://www.rsv.vd.ch/rsvsite/rsv_site/index.xsp.

³ « Statistiques RMNA », consulté le 7 juin 2017, https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/statistik/asylstatistik/statistik_uma.html.

⁴ Assemblée générale des Nations Unies, « Convention relative aux droits de l'enfant », *New York*, 1989. Entrée en vigueur pour la Suisse le 26 mars 1997, état le 4 juin 2014, RS 0.107

⁵ Par Caroline Zuercher, « La Suisse doit trouver des solutions sur le long terme pour les enfants migrants », *24 heures, VQH*, 11 avril 2015, sect. Suisse, [//www.24heures.ch/suisse/suisse-doit-trouver-solutions-long-terme-enfants-migrants/story/28973876](http://www.24heures.ch/suisse/suisse-doit-trouver-solutions-long-terme-enfants-migrants/story/28973876).

⁶ « Recommandations de la CDAS relatives aux enfants et aux jeunes mineurs non accompagnés dans le domaine de l'asile _ CDAS _ Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales », consulté le 9 juillet 2017, http://www.sodk.ch/fr/actualites/recommandations/einzelansicht/archive/2016/juni/artikel/empfehlunge-n-der-sodk-zu-unbegleiteten-minderjaehrigen-kindern-und-jugendlichen-aus-dem-asylbereich/?tx_ttnews%5Bday%5D=22&cHash=0aa36f452ce82a5a1e66dcde86d57065.

⁷ Par Stéphanie Arboit, « Sept tentatives de suicide parmi les requérants mineurs », *24 heures, VQH*, 11 novembre 2016, sect. Vaud & Régions, [//www.24heures.ch/vaud-regions/sept-tentatives-suicide-requerants-mineurs/story/26029534](http://www.24heures.ch/vaud-regions/sept-tentatives-suicide-requerants-mineurs/story/26029534).

⁸ Marianne Vervliet et al., « Longitudinal Follow-up of the Mental Health of Unaccompanied Refugee Minors », *European Child & Adolescent Psychiatry* 23, n° 5 (1 mai 2014): 337-46, doi:10.1007/s00787-013-0463-1.

⁹ Marianne Vervliet et al., « The mental health of unaccompanied refugee minors on arrival in the host country », *Scandinavian Journal of Psychology* 55, n° 1 (2014): 33-37, doi:10.1111/sjop.12094.

¹⁰ Tine K. Jensen, Envor M. Bjørge Skårdalsmo, et Krister W. Fjermestad, « Development of mental health problems - a follow-up study of unaccompanied refugee minors », *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health* 8 (2014), doi:10.1186/1753-2000-8-29.

¹¹ Björn Ramel et al., « Overrepresentation of unaccompanied refugee minors in inpatient psychiatric care », *SpringerPlus* 4, n° 1 (15 mars 2015): 131, doi:10.1186/s40064-015-0902-1.

¹² L. Marquardt et al., « Health Status and Disease Burden of Unaccompanied Asylum-Seeking Adolescents in Bielefeld, Germany: Cross-Sectional Pilot Study », *Tropical Medicine & International Health* 21, n° 2 (février 2016): 210-18, doi:10.1111/tmi.12649.

¹³ « Recommandations de la CDAS relatives aux enfants et aux jeunes mineurs non accompagnés dans le domaine de l'asile _ CDAS _ Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales », consulté le 9 juillet 2017, http://www.sodk.ch/fr/actualites/recommandations/einzelansicht/archive/2016/juni/artikel/empfehlunge-n-der-sodk-zu-unbegleiteten-minderjaehrigen-kindern-und-jugendlichen-aus-dem-asylbereich/?tx_ttnews%5Bday%5D=22&cHash=0aa36f452ce82a5a1e66dcde86d57065.

¹⁴ Service social international. « Manuel de prise en charge des mineur-e-s non accompagné-e-s en Suisse », 2017. <https://www.ssi-suisse.org/fr/manuel-de-prise-en-charge-des-mna-en-suisse-deuxieme-edition/175>.

¹⁵ ADEM. « Résolution de la conférence ADEM 2017 | Plateforme Enfants Migrants ». Consulté le 9 décembre 2018. <http://www.enfants-migrants.ch/fr/resolution-de-la-conference-adem-2017>.

¹⁶ Service social international. « Manuel de prise en charge des mineur-e-s non accompagné-e-s en Suisse », 2017. <https://www.ssi-suisse.org/fr/manuel-de-prise-en-charge-des-mna-en-suisse-deuxieme-edition/175>.

¹⁷ « Recommandations de la CDAS relatives aux enfants et aux jeunes mineurs non accompagnés dans le domaine de l'asile _ CDAS _ Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales », consulté le 9 juillet 2017, http://www.sodk.ch/fr/actualites/recommandations/einzelansicht/archive/2016/juni/artikel/empfehlunge-n-der-sodk-zu-unbegleiteten-minderjaehrigen-kindern-und-jugendlichen-aus-dem-asylbereich/?tx_ttnews%5Bday%5D=22&cHash=0aa36f452ce82a5a1e66dcde86d57065.

¹⁸ « Statistiques RMNA », consulté le 8 décembre 2018, https://www.sem.admin.ch/sem/fr/home/publiservice/statistik/asylstatistik/statistik_uma.html.

¹⁹ Anagnostopoulos, Dimitris C., Johannes Heberbrand, Stephan Eliez, Maeve B. Doyle, Henrikje Klasen, Sofie Crommen, Fusun Cetin Cuhadaroglu, et al. « European Society of Child and Adolescent Psychiatry: position statement on mental health of child and adolescent refugees ». *European Child & Adolescent Psychiatry* 25, n° 7 (1 juillet 2016): 673-76. <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0882-x>.

-
- ²⁰ Marquardt, L., A. Krämer, F. Fischer, et L. Prüfer-Krämer. « Health status and disease burden of unaccompanied asylum-seeking adolescents in Bielefeld, Germany: cross-sectional pilot study ». *Tropical Medicine & International Health* 21, n° 2 (2016): 210-18. <https://doi.org/10.1111/tmi.12649>.
- ²¹ Seglem, Karoline B., Brit Oppedal, et Sabine Raeder. « Predictors of depressive symptoms among resettled unaccompanied refugee minors ». *Scandinavian Journal of Psychology* 52, n° 5 (1 octobre 2011): 457-64. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2011.00883.x>.
- ²² Vervliet, Marianne, Melinda A. Meyer Demott, Marianne Jakobsen, Eric Broekaert, Trond Heir, et Ilse Derluyn. « The mental health of unaccompanied refugee minors on arrival in the host country ». *Scandinavian Journal of Psychology* 55, n° 1 (1 février 2014): 33-37. <https://doi.org/10.1111/sjop.12094>.
- ²³ Miller, Keith, Carol Irizarry, et Margaret Bowden. « Providing culturally safe care in the best interests of unaccompanied humanitarian minors ». *Journal of Family Studies* 19, n° 3 (1 décembre 2013): 276-84. <https://doi.org/10.5172/jfs.2013.19.3.276>.
- ²⁴ Pastoor, Lutine de Wal. « The mediational role of schools in supporting psychosocial transitions among unaccompanied young refugees upon resettlement in Norway ». *International Journal of Educational Development* 41, n° Supplement C (1 mars 2015): 245-54. <https://doi.org/10.1016/j.ijedudev.2014.10.009>.
- ²⁵ Villanueva O'Driscoll, Julia, Geertrui Serneels, et Lindita Imeraj. « A file study of refugee children referred to specialized mental health care: from an individual diagnostic to an ecological perspective ». *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7 avril 2017. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0981-3>.
- ²⁶ Bean, Tammy M., Elisabeth Eurelings-Bontekoe, et Philip Spinhoven. « Course and predictors of mental health of unaccompanied refugee minors in the Netherlands: One year follow-up ». *Social Science & Medicine* 64, n° 6 (1 mars 2007): 1204-15. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2006.11.010>.
- ²⁷ El-Awad, Usama, Atefeh Fathi, Franz Petermann, et Tilman Reinelt. « Promoting Mental Health in Unaccompanied Refugee Minors: Recommendations for Primary Support Programs ». *Brain Sciences* 7, n° 11 (1 novembre 2017): 146. <https://doi.org/10.3390/brainsci7110146>.
- ²⁸ Grey, Nick, et Kerry Young. « Cognitive Behaviour Therapy with Refugees and Asylum Seekers Experiencing Traumatic Stress Symptoms ». *Behavioural and Cognitive Psychotherapy* 36, n° 1 (2008): 3-19. <https://doi.org/10.1017/S1352465807003918>.
- ²⁹ Groark, Claire, Irene Sclare, et Hitesh Raval. « Understanding the experiences and emotional needs of unaccompanied asylum-seeking adolescents in the UK ». *Clinical Child Psychology and Psychiatry* 16, n° 3 (11 février 2011): 421-42. <https://doi.org/10.1177/1359104510370405>.
- ³⁰ Keles, Serap, Oddgeir Friborg, Thormod Idsøe, Selcuk Sirin, et Brit Oppedal. « Resilience and acculturation among unaccompanied refugee minors ». *International Journal of Behavioral Development* 42, n° 1 (29 juillet 2016): 52-63. <https://doi.org/10.1177/0165025416658136>.
- ³¹ Alvarez, Kiara, et Margarita Alegria. « Understanding and addressing the needs of unaccompanied immigrant minors », 2016. <http://www.apa.org/print-this.aspx>.
- ³² Derluyn, Ilse, et Eric Broekaert. « Different perspectives on emotional and behavioural problems in unaccompanied refugee children and adolescents ». *Ethnicity & Health* 12, n° 2 (1 avril 2007): 141-62. <https://doi.org/10.1080/13557850601002296>.

-
- ³³ Eide, Ketil, et Anders Hjern. « Unaccompanied refugee children – vulnerability and agency ». *Acta Paediatrica* 102, n° 7 (1 juillet 2013): 666-68. <https://doi.org/10.1111/apa.12258>.
- ³⁴ Eide, Ketil, et Anders Hjern. « Unaccompanied refugee children – vulnerability and agency ». *Acta Paediatrica* 102, n° 7 (1 juillet 2013): 666-68. <https://doi.org/10.1111/apa.12258>.
- ³⁵ El-Awad, Usama, Atefeh Fathi, Franz Petermann, et Tilman Reinelt. « Promoting Mental Health in Unaccompanied Refugee Minors: Recommendations for Primary Support Programs ». *Brain Sciences* 7, n° 11 (1 novembre 2017): 146. <https://doi.org/10.3390/brainsci7110146>.
- ³⁶ Bhawuk, D.; Brislin, R. Cross-cultural Training: A Review. *Appl. Psychol.* 2000, 49, 162–191. [CrossRef].
- ³⁷ Black, J.S.; Mendenhall, M. Cross-Cultural Training Effectiveness: A Review and a Theoretical Framework for Future Research. *Acad. Manag. Rev.* 2009, 15, 113–136. *Brain Sci.* 2017, 7, 146 12 of 12
- ³⁸ Montalvo, F.F.; Lasater, T.T.; Valdez, N.G. Training child welfare workers for cultural awareness: the culture simulator technique. *Child Welfare* 1982, 61, 341–352. [PubMed].
- ³⁹ Chase, Elaine. « Security and subjective wellbeing: the experiences of unaccompanied young people seeking asylum in the UK ». *Sociology of Health & Illness* 35, n° 6 (1 juillet 2013): 858-72. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2012.01541.x>.
- ⁴⁰ Derluyn, Ilse, Cindy Mels, et Eric Broekaert. « Mental Health Problems in Separated Refugee Adolescents ». *Journal of Adolescent Health* 44, n° 3 (1 mars 2009): 291-97. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.07.016>.
- ⁴¹ Depallens Villanueva Sarah, et Ambresin Anne-Emmanuelle. « Soins aux mineurs non accompagnés (MNA) : l'expérience lausannoise : Médecine de l'adolescence ». *Revue médicale suisse* 6, n° 253 (2010): 1248-52.
- ⁴² Hjern, Anders, Liv Stubbe Østergaard, Marie Norredam, Claire Mock-Muñoz de Luna, et Sharon Goldfeld. « Health policies for migrant children in Europe and Australia ». *The Lancet* 389, n° 10066 (21 janvier 2017): 249. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)30084-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)30084-3).
- ⁴³ 24Heures. « La pénurie de main d'oeuvre qualifiée persiste ». *24Heures*, 21 août 2018, sect. Économie. <https://www.24heures.ch/economie/penurie-main-oeuvre-qualifiee-persiste/story/29317156>.
- ⁴⁴ L'Agence des Nations Unies pour les réfugiés. « Document - Desperate Journeys - January 2017 to March 2018 ». UNHCR, 2018. <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/63039>.
- ⁴⁵ L'Agence des Nations Unies pour les réfugiés. « Document - Desperate Journeys - January 2017 to March 2018 ». UNHCR, 2018. <https://data2.unhcr.org/en/documents/details/63039>.