

Retour et réintégration de personnes vulnérables

UN GUIDE PRATIQUE



Organisation internationale pour les migrations

IOM is committed to the principle that humane and orderly migration benefits migrants and society. As an intergovernmental body, IOM acts with its partners in the international community to: assist in meeting the operational challenges of migration; advance understanding of migration issues; encourage social and economic development through migration; and work towards effective respect of the human dignity and well-being of migrants.

Editorial team: Sylvie Heuschmann, Dário Muhamudo, Myriam Sauter

Translations: SEM, IOM

Graphic design: IOM

Photos: IOM

Publisher: International Organization for Migration (IOM) Bern

Thunstrasse 11

P.O. Box 216

CH-3000 Bern 6

Switzerland

Tel: +41 31 350 82 11

Fax: +41 31 350 82 15

E-mail: iombern@iom.int

Internet: <http://switzerland.iom.int/> • www.iom.int

© 2016 International Organization for Migration (IOM)

This publication has been produced with the financial support of the Swiss State Secretary for Migration (SEM). Opinions expressed in this publication are those of the authors and do not necessarily reflect the views of the International Organization for Migration and the SEM. Also the content of this handbook focuses on the Swiss context and return system.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form by any means electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise without prior written permission of the publishers.

Acknowledgements

- IOM Bern wishes to acknowledge the support of the SEM for making this handbook possible.
- IOM Bern would also like to thank the experts who have contributed with their expertise to enrich this handbook with background information.

Retour et réintégration de personnes vulnérables

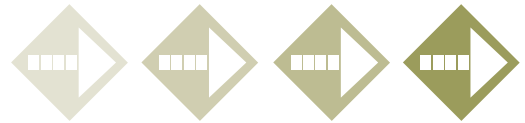
UN GUIDE PRATIQUE



Organisation internationale pour les migrations

TABLE DES MATIERES

Avant-propos.....	vi
De la section aide au retour.....	vii
De l'Organisation internationale pour les migrations	x
1. Migration et Santé	xii
1.1 Un domaine médical spécifique	1
1.2 Le Programme national Migration et Santé	4
2. Retour avec un accompagnant	8
2.1 Escorte Médicale - Exemple.....	11
2.2 Escorte Sociale - Exemple	12
3. Introduction aux différents groupes de personnes vulnérables	14
3.1 Organisation du retour et de la réintégration des personnes souffrants de problèmes physiques	19
3.2 Retour et réintégration de personnes avec des problèmes psychiques.....	32
3.3 La situation des personnes migrantes âgées en Suisse.....	42
3.4 Personnes handicapées moteur et sensitif.....	51
3.5 Migration et dépendance	59
3.6 La traite d'êtres humains, une nouvelle forme d'esclavage.....	70
4. Les mineurs non accompagnés.....	106
4.1 Introduction à la thématique des mineurs non accompagnés.....	107
4.2 Conseils pratiques pour le retour et la réintégration des mineurs non accompagnés	118
5. Retour de familles monoparentales	126
6. Annexes.....	138
A.6.1 Formulaire « Assessment of Travel Fitness » et lettre.....	140
A.6.2 Declaration of personal use of medicaments.....	144
A.6.3 Définition de la traite d'êtres humains et du trafic illicite de migrants.....	145
A.6.4 Screening Form	147
A.6.5 Formulaire d'évaluation des risques	152
A.6.6 Formulaire de consentement	155



Avant-propos



DE LA SECTION AIDE AU RETOUR

vii

Avant-propos

Beat Perler, chef de la Section Bases de retour et aide au retour, Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM)

« Vulnérable » est un mot d'origine anglophone, qui est de plus en plus fréquemment utilisé pour décrire un groupe de migrants en situation précaire qui s'agrandit d'année en année ; ce sont des personnes avec des problèmes physiques ou psychiques, des handicaps, des personnes avec des dépendances, des personnes âgées ou des mineurs, des femmes ou hommes seuls avec enfants, des personnes qui ont été exploitées ou même abusées. Bref, des êtres humains, qui, suite à leurs histoires personnelles et leurs situations de vie requièrent une aide ou assistance spécifique.

L'aide au retour suisse

L'aide au retour suisse doit consister en un soutien. Elle existe depuis 1997 et se base sur un système complémentaire : la promotion du retour volontaire ou autonome et la mise en œuvre des mesures policières pour l'exécution des renvois suite à une procédure d'asile. Les mesures qui favorisent un retour autonome sont prioritaires. Un élément central est donc le conseil en vue du retour dans les cantons. Il s'agit principalement d'informer les personnes sur l'aide au retour et de les motiver à changer de perspectives. Un système d'incitation est créé grâce à un conseil en vue du retour professionnel et grâce aux aides au retour et à la réintégration individuelles. Ce système doit favoriser et promouvoir les décisions pour un retour autonome.

L'aide au retour et à la réintégration individuelle peut consister en l'organisation du départ, en aide financière et médicale ainsi qu'en aide matérielle pour la mise en place d'un projet professionnel, pour le paiement d'un logement ou encore pour le financement d'une formation. Une femme originaire de la République islamique d'Iran a ainsi pu, grâce à l'aide au retour suisse, faire une formation en tant qu'hôtesse de l'air, une famille de la Mongolie a pu s'assurer d'un revenu grâce au financement d'un projet de laverie pour vêtement et un couple du Sri Lanka a pu retourner dans son village, suite à la rénovation de leur maison sérieusement endommagée. Le SEM a également permis à un mineur non accompagné du Nigéria de faire une formation en tant qu'infirmier après son retour dans son pays.

L'aide au retour ne consiste pas seulement en un soutien pour ceux qui rentrent dans leur pays d'origine. L'aide au retour signifie également un soutien pour toutes les personnes qui sont restées au pays. C'est surtout dans le cadre des programmes d'aide au retour pour des pays spécifiques que des efforts particuliers sont entrepris : d'une part les prestations de base plus élevées ainsi que des prestations supplémentaires flexibles sont offertes, d'autre part il est possible de mettre en place une aide structurelle dans le pays qui est gérée par la DDC et financée par le SEM. En outre, depuis 2008, le concept des partenariats migratoires est ancré dans la Loi fédérale sur les étrangers (LEtr) par l'article 100. Le partenariat migratoire est un instrument flexible de la politique extérieure suisse. Un partenariat migratoire est l'expression d'une volonté de deux Etats de travailler de façon élargie ensemble dans le domaine de la migration. Elle vise à tenir compte des intérêts de toutes les parties impliquées à travers des accords, des projets et programmes qui ont un lien direct avec la thématique de la migration.

L'aide au retour, tout le monde en bénéficie

L'aide au retour est un plus pour tout le monde. Cependant, pour les personnes vulnérables tout particulièrement elle doit être accordée et utilisée de manière ciblée et soigneusement préparée. Entre 2003 et 2007, le Secrétariat d'Etat aux migrations (anciennement appelé Office fédéral des migrations, ODM) a récolté et analysé les premières expériences dans le cadre du programme d'aide au retour pour les Balkans pour les personnes vulnérables. Ce programme a été conçu pour les personnes qui, malgré leurs admissions provisoires (permis F), ont décidé pour des raisons personnelles de retourner dans leur pays d'origine. Les circonstances spécifiques et individuelles ont nécessité pour chaque cas une compilation individualisée des différentes mesures de retour et de la réintégration ainsi qu'une préparation détaillée du départ.

L'ODM avait reconnu cette demande importante de la réintégration en fonction des besoins individuels de ces personnes se trouvant dans des situations particulièrement difficiles : en 2006 une première journée professionnelle a été organisée sur cette thématique avec les services cantonaux de conseil en vue du retour ; en 2007 la première édition du « guide pratique pour l'organisation du retour et de la réintégration de personnes vulnérables » a été publiée ; l'aide au retour a été élargie en 2008 aux personnes qui sont particulièrement exposées aux risques d'exploitation par leur activité professionnelle (exclusivement des danseurs et danseuses de cabaret) ainsi qu'aux victimes et témoins de traite d'êtres humains (Art. 60 LETr).

Cette nouvelle édition du « guide pratique pour l'organisation du retour et de la réintégration de personnes vulnérables » offre, en plus des mises à jours générales, un chapitre plus consolidé sur la thématique des mineurs non accompagnés (MNA). Et cela, dans une période où chaque année des milliers d'enfants mineurs séparés de leurs parents arrivent en Europe. Ces enfants quittent leurs pays d'origine pour des raisons diverses, que ce soit à cause des régimes dictatoriaux en place, des conflits armés, des catastrophes naturelles, des situations d'exploitation ou simplement par manque de perspectives. Ce guide pratique explique aux conseillers et conseillères de ces mineurs les cadres légaux et éthiques en Suisse, il illustre les différentes options pour un projet d'avenir et donne des informations approfondies sur la préparation d'un retour dans le pays d'origine. Le guide pratique devrait aider à ce que les MNA et toutes les autres personnes, qui ont besoin d'une assistance spécifiques pour leur retour, la reçoivent effectivement.

Je remercie le chef du bureau de l'Organisation internationale pour les migrations à Berne (OIM) Pier Rossi-Longhi et ses collaborateurs et collaboratrices pour cette nouvelle édition actualisée et étendue du guide pratique. Je suis convaincu que ce sera un instrument efficace qui permettra un conseil en vue du retour professionnel des personnes vulnérables.



DE L'ORGANISATION INTERNATIONALE POUR LES MIGRATIONS

X

Retour et réintégration de personnes vulnérables

UN GUIDE PRATIQUE

OIM Berne, bureau de coordination Suisse

Suite à la première version du manuel relatif aux cas vulnérables publié en 2007, l'OIM Berne, en collaboration avec divers partenaires, a procédé à une révision de ce document. Ce travail reflète également la nouvelle attribution de cas de retours de personnes vulnérables ; un chapitre est par exemple consacré au retour de mineur(e)s non accompagné(e)s, un autre détaille l'assistance pour les victimes de traite d'êtres humains. Alors qu'il ne s'agissait pas d'un groupe cible important il y a quelques années, on compte aujourd'hui de plus en plus de mineurs non accompagnés arrivant en Suisse dont certains souhaitent également rentrer volontairement. De manière générale, depuis 2014, le nombre de personnes vulnérables a augmenté dans le cadre de l'aide au retour. Ce phénomène n'est pas propre à la Suisse puisque d'autres pays européens connaissent aujourd'hui la même tendance concernant ce groupe cible.

Le manuel expose donc les processus suivis pour l'organisation du retour de chaque groupe, en s'efforçant de les placer dans une perspective plus large. C'est pourquoi chaque chapitre contient un aperçu de la thématique générale, par exemple une description de la corrélation entre la migration et la santé, suivi d'une section expliquant son importance dans le domaine du retour.

L'objectif du présent manuel est en premier lieu de servir d'outil de travail aux conseillers en vue du retour. Toutefois, il s'adresse également aux autres personnes et institutions intéressées dans le domaine de l'aide au retour (par exemple, Section aide au retour du SEM, swissREPAT ou la Croix-Rouge Suisse).

En parcourant les articles très variés du manuel, on observe un travail fortement axé sur l'interdisciplinarité. L'importance de la coopération des

services de conseil en vue du retour avec les ONG, l'OIM ou les forces de police est également frappante. En effet, dans bien des cas, c'est la police qui transmet le dossier d'une victime de traite d'êtres humains afin que son retour soit organisé. Les autorités de protection de la jeunesse se retrouvent également parfois face à de jeunes migrants. Les problèmes de dépendance touchent en outre des domaines très spécialisés, c'est pourquoi les autorités doivent pouvoir compter sur les connaissances d'assistants sociaux et avoir accès à des informations fournies par les pays d'origine.

Introduction au manuel

Le présent manuel est à considérer comme un plaidoyer en faveur de la collaboration et de la reconnaissance du travail fourni par les différents acteurs à tous niveaux, particulièrement par les services de conseil en vue du retour. En effet, ces derniers se chargent de la gestion individuelle des cas et font le lien entre les différents processus.

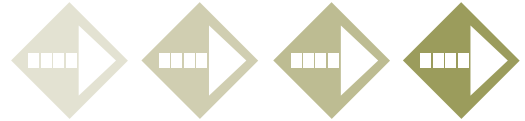
Un soutien financier et une volonté politique sont nécessaires à la mise en œuvre d'une aide au retour basée sur des principes humanitaires. L'aide au retour suisse manifeste cette volonté politique; elle soutient les mesures dans ce domaine surtout dans la pratique et dans le déroulement concret du retour. Nous profitons de l'occasion pour remercier le SEM, et plus précisément la Section Base de retour et Aide au retour, pour l'aide financière allouée en vue de la réalisation de la présente publication et son soutien politique par rapport au contenu.

Nous souhaitons également remercier les nombreux auteurs qui ont apporté leur précieuse contribution à cet ouvrage.

La conception et l'élaboration du manuel ont été réalisées par l'OIM Berne, et notamment par Sylvie Heuschmann et Dário Muhamudo, qui ont accompli cette tâche avec leur minutie et leur professionnalisme habituels. Un grand merci également à tous les autres partenaires qui ont contribué au manuel par leurs articles.

Nous espérons que le présent manuel contribuera à garantir la qualité dans le domaine de l'organisation du retour et de la réintégration des personnes vulnérables et permette l'acquisition de nouvelles connaissances liées à cette thématique.

1



Migration et Santé



MIGRATION ET SANTÉ

1.1 Un domaine médical spécifique

La Division Migration et Santé (Migration Health Division), OIM

La santé et la migration sont des questions interdépendantes. Face aux problèmes de santé publique induits par l'augmentation à un rythme soutenu de la mobilité mondiale des populations, la santé dans le contexte migratoire est devenue un domaine médical spécifique à part entière. Cette nouvelle discipline vise principalement à promouvoir le bien-être des populations mobiles, toutes catégories confondues, et notamment des migrants, des personnes déplacées, des personnes qui migrent à l'intérieur des frontières des États, des réfugiés, des personnes qui rentrent dans leur pays, des personnes victimes de la traite d'êtres humains, des migrants en situation irrégulière et des travailleurs migrants, à toutes les étapes du processus migratoire : avant le départ, en transit, à l'arrivée dans les communautés d'accueil et lors du retour des migrants dans leur communauté d'origine.

Influence du contexte migratoire sur la santé

La santé dans le contexte migratoire prend en considération les besoins sanitaires des migrants et les besoins des communautés d'accueil en matière de santé publique, dans le cadre de politiques et de pratiques adaptées aux problèmes d'un genre nouveau auxquels les populations mobiles sont désormais confrontées. Elle doit s'appuyer sur une démarche intégrée, axée sur la lutte contre les maladies infectieuses, les interventions d'urgence, les maladies chroniques, la santé mentale, la compréhension des différentes cultures et des différentes croyances dans le domaine de la santé, les droits

de l'homme, la gestion de la santé des migrants et bien d'autres facteurs qui influent sur la santé des populations migrantes et sur les communautés de transit et d'accueil.

Ces dernières années, l'ampleur et les caractéristiques des mouvements migratoires ont évolué sous l'effet de la mondialisation. Les relations d'interdépendance entre migration et santé ne sont donc pas immuables mais évoluent avec le même degré de complexité que les flux migratoires¹. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) « la santé se définit par un état de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »². Dans le contexte migratoire, la santé se comprend comme le bien-être physique, mental et social des populations mobiles et des communautés touchées par la migration.

Nous nous concentrons ici sur la santé du migrant et sur l'influence de l'expérience migratoire sur la santé de celui-ci. Si la migration, en situation normale, ne présente pas en soi de risque pour la santé, les conditions dans lesquelles elle s'opère peuvent accroître la vulnérabilité des migrants aux maladies. Ainsi, différents facteurs influent sur la santé des migrants au cours des trois phases du processus migratoire: la situation d'avant départ, la situation pendant le voyage ainsi qu'à l'arrivée dans le pays d'accueil.

Facteurs de risque

Les déterminants sociaux de la santé sont « les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent et les systèmes mis en place pour faire face à la maladie »³. Les conditions autour de la migration peuvent augmenter les inégalités de la santé et peuvent exposer les migrants à des risques élevés et des résultats négatifs pour la santé. Dans ce contexte, l'OIM reconnaît la migration comme un déterminant social de la santé des migrants⁴.

Certains facteurs de risque en ce qui concerne la santé sont liés à la situation d'avant départ. Un individu qui fuit un conflit ou quitte une région dans laquelle la prévalence de maladies est élevée et l'accès aux soins de santé limité peut avoir un profil sanitaire différent de celui d'une personne qui

¹ Rapport sur l'État de la migration dans le monde, OIM : http://publications.iom.int/search-books?keyword=&category=4&subject=All&book_lang=All&country=All&year=All

² www.who.org/about/definition/fr/

³ www.who.int/social_determinants/fr/

⁴ Migration: A Social Determinant of the Health of Migrants, an IOM Migration & Health Position Paper Series (2013).

quitte un pays dans lequel les services de santé sont de toute première qualité et la morbidité faible. L'état de santé avant la migration peut être déterminant quant à l'effet du processus de migration sur la santé des migrants.

D'autres facteurs de risque sont associés aux conditions dans lesquelles s'effectue la migration. Ainsi, les migrants dont le départ est planifié et facilité par le pays de destination voyageront dans des conditions plus sûres que les migrants clandestins ou les personnes qui fuient des catastrophes d'origine naturelle ou humaine.

Les facteurs de risque liés au transit ou à l'arrivée dans le pays de destination touchent davantage au statut juridique des migrants qui va conditionner leur accès aux services sanitaires et sociaux. Beaucoup de migrants sans statut régulier n'ont pas accès aux services de santé et s'ils y ont accès ces services ne couvrent souvent que les soins d'urgence. D'autres facteurs influent sur le degré de sensibilité des migrants aux maladies, et notamment l'opprobre et la discrimination, les différences linguistiques et culturelles, la séparation de la famille et les normes socioculturelles. Ils sont par conséquent exposés à un risque plus important d'être affectés par des maladies.

Enfin, le retour des migrants dans leur communauté d'origine peut supposer dans certains cas le retour dans une région où la morbidité est plus élevée que dans le lieu de résidence temporaire que les migrants ont quitté ou, à l'inverse, l'introduction, dans l'environnement sanitaire du lieu d'origine, de maladies contractées pendant le processus de migration.

De plus, les migrants qui rentrent dans leurs pays d'origine peuvent avoir des besoins de santé qui sont dus à leurs expériences, à l'exposition aux risques sanitaires et à leurs conditions de vie pendant leur absence. Les migrants qui ont habité dans des logements inadéquats, qui ont reçus des bas salaires, et qui ont eu un accès limité aux soins de santé pendant leur séjour à l'étranger sont susceptibles de retourner dans leur pays d'origine en moins bonne santé que quand ils sont partis. Dans des cas extrêmes, les migrants peuvent être obligés de rentrer chez eux en raison d'un mauvais état de santé, une maladie chronique ou une maladie terminale. Lorsque les migrants retournent dans leur pays d'origine avec des problèmes de santé chroniques, la disponibilité des médicaments et des services de soins de santé devient un facteur important dans leur état de santé⁵.

⁵ Ibid.

Dans le cas des retours volontaires assistés, l'OIM tache de garantir que l'état de santé des migrants leur permette de voyager et d'arriver en sécurité et, si nécessaire, qu'ils reçoivent de l'assistance au cours du voyage de la part des professionnels médicaux. L'OIM est également responsable d'assurer que les besoins de santé du migrant seront respectés après l'arrivée dans le pays de destination ou de retour. Vous trouverez donc tous les détails à propos de la planification du retour et de la réintégration dans les chapitres suivants.

1.2 Le Programme national Migration et Santé

Agathe Blaser, collaboratrice scientifique auprès de la Section Migration et santé de l'Office fédéral de la santé publique

L'engagement de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le domaine de la migration et de la santé remonte au début des années 1990. Le programme national éponyme a lui été lancé en 2002. Il a pour but d'améliorer l'état de santé des migrants vivant en Suisse et profite particulièrement aux personnes ayant un statut social peu élevé, des compétences sanitaires moindres et les problèmes de santé correspondants. A cette fin, il promeut les compétences de la population migrante en matière de santé, sensibilise les spécialistes de la santé aux questions de la diversité et met à leur disposition des instruments pour les soutenir dans leur travail (cf. infra).

Problèmes de santé des migrants vivant en Suisse

La population migrante vivant en Suisse se caractérise par son hétérogénéité : si une partie d'entre elle appartient aux catégories socio-professionnelles supérieures, la majorité présente un niveau d'éducation et de revenus plutôt faible par rapport à la population moyenne et s'avère plus souvent concernée par la pauvreté, le chômage et les problèmes de santé. Des études démontrent que ce segment de la population migrante a davantage de problèmes de santé que la population indigène. En effet, il est exposé à davantage de risques et a plus difficilement accès aux soins. Les personnes concernées ne disposent souvent pas de connaissances suffisantes pour pouvoir adopter un comportement propice à une meilleure santé et sont fréquemment confrontées à des difficultés de communication dans leur interaction avec les institutions sanitaires.

Problèmes de santé auxquels les migrants sont davantage exposés que la population indigène :

- complications lors de la grossesse et de l'accouchement ;
- mortalité maternelle et infantile ;
- troubles psychiques (souvent en raison de parcours migratoires douloureux ou de traumatismes subis dans le pays d'origine) ;
- pathologies professionnelles ;
- accidents du travail ;
- tabagisme ;
- surpoids (notamment parmi les enfants) ;
- diabète ;
- problèmes dentaires (notamment parmi les enfants et les jeunes).

Les migrants sont plus souvent confrontés à des problèmes de santé que d'autres groupes de population, les problèmes s'aggravant même avec l'âge. Les personnes disposant d'un faible niveau de formation scolaire et appartenant aux couches sociales inférieures sont particulièrement touchées.

Les causes du déséquilibre en matière de santé

Les causes de la situation défavorable des migrants en matière de santé sont à chercher à différents niveaux :

- Facteurs migratoires : événements traumatiques, expérience de la violence, système de santé déficient et discrimination dans l'accès aux soins dans le pays d'origine, statut de séjour précaire et manque de connaissances linguistiques pour communiquer dans l'une des langues nationales de la Suisse sont autant de facteurs qui ont un impact négatif sur l'état de santé.
- Problèmes de communication : on estime à 200 000 le nombre de personnes vivant en Suisse qui ne comprennent aucune de nos langues nationales. Viennent s'ajouter toutes celles qui peuvent certes tenir une conversation banale, mais qui ont besoin d'aide lors de discussions plus compliquées. Quelque 700 000 personnes ont pour langue maternelle une autre langue que l'une des quatre langues nationales. Pour une très grande partie de ces personnes, la communication directe avec un médecin présente des difficultés. Quant aux requérants d'asile, ils ont des problèmes de compréhension encore nettement plus marqués.

- Situation socioéconomique : une grande partie de la population migrante a un niveau d'éducation et de revenu inférieur à celui de la population moyenne, travaille plus souvent dans des branches aux salaires moins élevés et aux conditions de travail précaires et est plus fortement touchée par la pauvreté et le chômage. Or, comme pour la population indigène, appartenir à une catégorie socio-professionnelle inférieure constitue un facteur de risques notable en termes de santé et de comportement sanitaire.
- Connaissances lacunaires et des compétences sanitaires moins bonnes : lorsqu'on ne connaît pas suffisamment le système de santé et que l'on a des compétences sanitaires limitées, on recourt parfois trop tard, voire pas du tout, à l'offre médicale.
- Organisation du système de santé : souvent, l'offre de soins ne tient pas suffisamment compte des besoins des migrants vivant en Suisse (orientation insuffisante vers les patients et les groupes-cibles, communications difficiles à comprendre pour un allophone).

Le cumul de ces multiples facteurs défavorables chez les personnes migrantes a un impact marqué sur leur état de santé.

Mesures visant à améliorer l'égalité des chances en matière de santé

En lançant le programme national Migration et santé, l'OFSP a fait montre de sa volonté d'œuvrer en faveur de l'égalité des chances dans le domaine de la santé. A cette fin, il encourage en particulier les compétences des migrants en matière de santé, la communication avec les patients allophones, l'amélioration des compétences transculturelles des professionnels de la santé ainsi que les projets de recherche sur les groupes vulnérables.

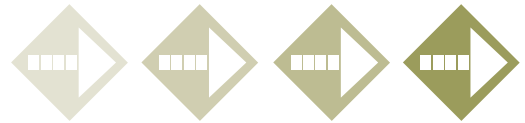
Les principaux projets du programme sont :

- le centre de compétences migesplus : pour la traduction, la production et la distribution d'informations sanitaires dans les langues les plus courantes de la population migrante ;
- l'encouragement de l'interprétariat communautaire sur place et par téléphone : à l'aide du centre de compétences Interpreter et du Service national d'interprétariat téléphonique ;
- la formation en ligne « Interaction et qualité », qui permet au personnel soignant de renforcer ses compétences relationnelles ;
- le réseau Swiss Hospitals for Equity, auquel participent des hôpitaux qui vouent une attention particulière à la prise en charge des migrants ;

- le monitoring de l'état de santé de la population migrante en Suisse, mené en 2004 et en 2010, qui a fourni de nouvelles données sur les groupes vulnérables.

De plus amples informations sur les projets menés par l'OFSP dans le domaine « Migration et santé » sont disponibles sur le site internet www.miges.admin.ch

2



Retour avec un
accompagnant



RETOUR AVEC UN ACCOMPAGNANT

OIM Berne, bureau de coordination suisse

Lorsqu'un migrant ou une migrante a besoin d'une assistance médicale, sociale ou logistique lors d'un retour, l'OIM préconise donc un accompagnement par une escorte.

Le soutien d'une escorte permet d'assurer aux personnes vulnérables un retour en toute sécurité et empêche des incidents pour les autres passagers et la compagnie aérienne.

Soutien médical pendant le voyage

Il existe différents types d'escortes qui seront engagées selon la situation et les besoins particuliers du migrant. Les escortes médicales (médecin, personnel soignant) offrent des soins médicaux aux migrants pendant leur voyage de retour et transmettent consciencieusement les informations nécessaires à la suite du traitement dans le pays de retour. Souvent, sans assistance médicale, certaines personnes ne peuvent simplement pas voyager jusqu'à leur destination finale. Les escortes sociales, soit un assistant social, une personne de confiance, un membre de la famille, etc., offrent non seulement une aide organisationnelle mais permettent aussi de rassurer et soutenir le migrant dans cette situation stressante qu'est le retour.

Une réintégration facilitée

Un accompagnement n'est pas indispensable pour toutes les personnes vulnérables. Pour certains, c'est une condition sine qua non à leur retour et leur réintégration, pour d'autres, c'est un soutien qui permettra de faciliter leur voyage autant du point de vue logistique que social (éviter l'abus d'alcool pour compenser une situation trop stressante par exemple). Les frais et les inconvénients liés à des incidents lors d'un voyage sont considérables (atterrissage forcé, retour en Suisse, incident en transit, etc.) et doivent être évités autant que possible. Un voyage sans encombre facilite un nouveau départ dans le pays de retour.



Quelques conseils pratiques pour l'organisation d'un retour avec une escorte :

- 1** > Il est important de contacter le médecin traitant et de lui expliquer concrètement en quoi consiste le retour (transit, durée du vol, etc.) et quelles sont les aides à disposition. Ceci peut être fait aisément au moyen du formulaire « Assessment of Travel Fitness » de l'OIM (cf. annexe A.6.1). Le médecin pourra alors donner ses recommandations en vue du retour et de la réintégration du migrant.
- 2** > Les recommandations du médecin traitant seront considérées par le département médical de l'OIM dans le choix des conditions de voyage et du type d'escorte. Selon les besoins, une infirmière, un médecin spécialisé, un assistant social ou encore une personne de confiance se chargera de l'accompagnement du migrant lors de son voyage.
- 3** > Lors du choix de l'escorte, il faut considérer la possibilité de communication entre l'escorte et le migrant, la langue est donc fondamentale. L'aspect culturel et religieux est aussi important. Autant l'escorte que le migrant doivent se sentir à l'aise dans cette situation pour qu'une relation de confiance soit établie.
- 4** > Ces informations doivent être transmises à l'OIM Berne afin de pouvoir choisir une escorte appropriée. L'OIM Berne dispose d'une base de donnée d'escortes, du réseau des professionnels de la santé travaillant pour l'OIM au niveau mondial ou peut avoir recours aux connaissances, médecins traitants, etc. du migrant. L'OIM Berne fait ensuite, si nécessaire, un entretien préparatoire complet avec l'escorte et donne toutes les informations nécessaires et pratiques.
- 5** > Peu avant le départ, une rencontre entre le migrant et l'escorte ainsi que le médecin traitant ou le travailleur social ou autres personnes impliquées devrait être organisée pour obtenir toutes les informations utiles au retour et à la réintégration.

2.1 Escorte Médicale - Exemple

Origine et Destination finale : De Genève à Yerevan (Arménie) via Paris (France)

Itinéraire et transport (Aéroport de départ, transit, arrivée et destination finale) :

#1: Genève vers Paris-Charles de Gaulle

#2: Paris-Charles de Gaulle vers Yerevan

Préparation (réunion avant le départ, logistiques) :

La bénéficiaire est une femme souffrant d'une maladie en phase terminale. Pour ce genre d'opération, la coordination entre les différents partenaires est d'importance primordiale. Dans ce cas particulier, le délai de survie de la patiente (entre 4 à 5 semaines) était déterminant. Entre le contact initial et le jour du départ, le mouvement a été organisé en un espace de 13 jours.

La réunion préparatoire a eu lieu à l'hôpital entre le CVR, la patiente et le médecin traitant. Suite à cette réunion, le médecin traitant a recommandé le voyage sous les conditions suivantes: escorte médicale, transport en ambulance jusqu'à l'avion, civière à bord, administration de médicaments spécifiques pendant le voyage (avec oxygène en réserve) et transport en ambulance de l'avion jusqu'à l'institution de santé à la destination finale. Le médecin responsable de l'OIM a approuvé ces conditions de voyage. Ce transport a été compliqué notamment en raison d'un transit obligatoire à Paris (pas de vols directs disponibles).

Le bureau de l'OIM à Berne a effectué la coordination avec les différents partenaires pour remplir toutes ces conditions, notamment :

- avec le médecin traitant en Suisse pour assurer toutes les démarches nécessaires et pour vérifier les besoins avant, pendant et après le voyage ;
- avec le département d'appui aux opérations de l'OIM (OSU), pour choisir la compagnie aérienne la plus adaptée pour la destination finale et effectuer la réservation de vol pour la bénéficiaire avec une civière à bord (nécessitant 6 à 8 sièges) ainsi que les vols pour l'escorte ;
- avec le bureau de l'OIM à Paris pour la procédure de transit (avec « ambulift » et ambulance avec accès au tarmac) ;
- avec le bureau de l'OIM à Yerevan pour l'identification d'une escorte médicale, l'obtention de son visa pour la Suisse, facilitation des procédures d'arrivée et pour le transfert en ambulance vers la destination finale (identification d'un centre médical habilité pour accueillir la personne, coordination avec les spécialistes médicaux) ;
- le bureau de conseil en vue du retour du Canton de Vaud, qui a reçu et accompagné l'escorte à l'hôpital et assuré une présence lors du transport jusqu'à l'aéroport de départ ;
- avec le Centre hospitalier universitaire du canton de Vaud pour l'ensemble des informations médicales, assurer le transport en ambulance jusqu'à l'aéroport de départ et les autorisations pour pénétrer sur le tarmac, ainsi que l'organisation d'un « ambulift », et le prêt d'équipement médical (pompe IV) ;
- avec swissREPAT, pour l'obtention des autorisations à l'aéroport de départ pour l'accès au tarmac et la facilitation des procédures de contrôle d'identité et de départ (inclus l'obtention de documents de voyage pour la bénéficiaire).

Description du voyage

Départ : Départ sans incidents ou délais.

Transit : Transit sans incidents ou délais.

Arrivée et réception : Arrivée et réception sans incidents ou délais.

Transfert pour la destination finale : transfert sans incidents ou délais.

Remarques : L'élément le plus délicat était l'espérance de vie prévue de la patiente. Un facteur de complication était l'exigence de la compagnie aérienne quant à la fourniture d'informations médicales détaillées qui a failli provoquer l'annulation du mouvement à plusieurs reprises.

Les avions ne sont pas équipés de prises de courant 220V classiques ; or, la patiente avait besoin d'une perfusion permanente assurée par une pompe IV. Cet appareil était muni d'une batterie qu'il a été nécessaire de recharger lors du transit (disponibilité dans l'ambulance d'une prise de courant 220V).

Quelques défis dans l'obtention de documents de voyage ont été relevés grâce à une étroite collaboration entre le Gouvernement Suisse et l'ambassade d'Arménie.

La bénéficiaire est décédée 19 jours après son arrivée.

2.2 Escorte Sociale - Exemple

Origine et Destination finale : De Genève à Gabú (Guinée-Bissau) via Lisbonne (Portugal)

Itinéraire et transport (Aéroport de départ, transit, arrivée et destination finale) :

- #1 : Genève vers Lisbonne
- #2 : Lisbonne vers Bissau (Guinée-Bissau)
- #3 : Bissau vers Gabú

Préparation (réunion avant le départ, logistique) :

Le bénéficiaire est un homme âgé, souffrant de limitations physiques et prenant l'avion pour la première fois. Une réunion a pris place au bureau de la Croix Rouge à Genève 48 heures avant le départ. Lors de cette réunion le point-focal de la Croix-Rouge a pu assister à la présentation tripartite entre l'escorte, le bénéficiaire et le CVR.

Description du voyage

Départ : Le rendez-vous le jour du départ a été donné en face du guichet de SwissPort, (la compagnie de services au sol pour swissRepat) à l'aéroport de Genève, deux heures avant le départ. Il est indispensable que les passagers se présentent assez tôt pour pouvoir entreprendre les différentes procédures (check-in, sécurité et embarquement). Dans ce cas, le bénéficiaire avait un excédent de bagages de soute, et ce délai a été nécessaire pour pouvoir trouver une solution rapide et de permettre au bénéficiaire d'emporter toutes ses affaires avec lui.

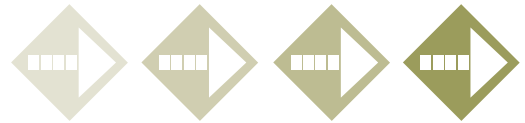
Transit : Une représentante du bureau de l'OIM Lisbonne était présente à l'arrivée pour donner des informations sur la correspondance, et prévenir les garde-frontières de la présence d'un passager escorté OIM.

Arrivée et réception : Avant de passer le contrôle des frontières, un représentant du service de l'immigration de la Guinée-Bissau a appelé le bénéficiaire pour passer une procédure séparée (identification et procédures d'entrée). Ces formalités terminées, le bénéficiaire et son escorte ont été présentés au représentant de l'ONG local qui était responsable de l'assistance avec les bagages, de l'organisation de la nuitée sur place (voir point suivant) et du transport vers la destination finale.

Transfert vers la destination finale : Compte tenu de l'heure tardive d'arrivée à Bissau (02h00) le transfert a eu seulement lieu le jour suivant. Le représentant de l'ONG partenaire est venu à 09h00 le lendemain pour conduire le bénéficiaire et son escorte vers l'intérieur du pays (village de Gabú dans le cœur de la Guinée-Bissau à 250km de Bissau). À l'arrivée, la famille du bénéficiaire les a accueillis dans une ambiance festive. Ainsi a pu se faire le « handover » final de l'escorte.

Remarques : Le voyage s'est déroulé sans problèmes majeurs. Quelques retards à l'heure du départ de l'avion ont pu être constatés, justifiant ainsi pleinement l'organisation de transits d'une durée relativement longue.

3



Introduction aux
différents groupes
de personnes
vulnérables



INTRODUCTION AUX DIFFERENTS GROUPES DE PERSONNES VULNERABLES

OIM Berne, bureau de coordination suisse

Le terme « personne vulnérable » désigne selon le domaine dans lequel il est utilisé (légal, médical, social, migratoire, etc.) un groupe de personne particulier. En général, deux conditions de vulnérabilité peuvent être distinguées, soit elles sont liées à la nature (par exemple, âge, maladie, etc.) soit à l'environnement social de la personne (par exemple, sensibilité liée au genre)⁶.

Qui est vulnérable?

Une personne ou un groupe de personnes est vulnérable si elle a besoin d'être aidée afin de vivre indépendamment et de ne pas être exclue de la vie active de sa société. Dans le contexte de ce manuel, nous considérons aussi comme vulnérables les personnes qui ont besoin d'un soutien lors du voyage. Une personne souffrant d'un handicap physique léger peut être à même de vivre sans assistance mais nécessitera un soutien particulier lors d'un voyage.

⁶ MEYER-BISCH, Patrice (2004), « Méthodologie pour une présentation systémique des droits humains » dans BRIBOSIA Emmanuelle et HENNEBEL Ludovic, (2004), Classer les droits de l'homme, Penser le droit, Extrait, Bruylant Bruxelles, p. 72.

Les groupes de personnes vulnérables traités dans ce manuel ont été identifiés selon les expériences de l'OIM Berne et de ses partenaires de longue date dans le domaine de l'aide au retour en Suisse ainsi que des bureaux de l'OIM dans le monde entier. Repartis par chapitres, les groupes identifiés sont les suivants: personnes avec des problèmes physiques ou psychiques, personnes âgées, handicapées, ayant des problèmes de dépendance, victimes de la traite d'êtres humains, mineurs non accompagnés et familles monoparentales.

Principes fondamentaux

Le retour est ressenti par beaucoup de migrants comme une étape conséquente de leur vie. Ce retour déjà difficile en soi est d'autant plus considérable pour une personne vulnérable, il s'agit donc de ne pas sous-estimer cette vulnérabilité lors de l'organisation du retour et de la réintégration. Ainsi des mesures d'assistance peuvent être proposées pour faciliter le voyage (par exemple, l'utilisation d'une chaise roulante en transit).

Recommandations générales

Pour certains groupes de personnes vulnérables, de telles mesures sont une aide ponctuelle, pour d'autres elles sont indispensables pour que le voyage puisse avoir lieu sans sérieusement mettre en danger la santé de la personne (par exemple, l'assistance d'une infirmière pendant le vol).

En outre, les mesures générales proposées dans le cadre de la réintégration ne s'appliquent souvent pas à tout le monde. Considérant que chaque personne a des besoins spécifiques, une solution individuelle adaptée et un soutien particulier sont nécessaires pour permettre un nouveau départ réussi.

L'aide au retour suisse se base sur le principe du respect et de l'observation des droits de l'homme et a lieu dans l'esprit du respect et l'observation du principe de non-discrimination.

a. Plein accord

Toute assistance fournie aux personnes envisageant un retour volontaire devrait se baser sur le consentement informé de la personne. La personne doit pouvoir comprendre les propositions de solution qui lui sont soumises afin de donner son plein accord pour son retour et les mesures de réintégration proposées.

Il est recommandé que la personne souhaitant rentrer indique son consentement par écrit lors de la préparation de son retour. Il est aussi important que la personne qui désire rentrer soit informée dans une langue qu'elle comprenne par exemple grâce à un traducteur.

b. Autodétermination et participation

Il est important de ne pas oublier que la personne qui désire rentrer doit faire ses propres choix et prendre ses propres décisions et doit donc être encouragée à participer autant que possible dans le processus décisionnel la concernant directement. Ce processus de prise de décision et d'implication renforce sa confiance pour assumer ses responsabilités et pour avoir le contrôle de sa vie et de son futur.

c. Dans le meilleur intérêt de l'enfant

Toute assistance et protection assurées aux enfants devraient être basées sur le principe que le meilleur intérêt de l'enfant devrait toujours être la considération primordiale⁷.



RECOMMANDATIONS GENERALES POUR L'ORGANISATION DU RETOUR ET DE LA REINTEGRATION DES PERSONNES VULNERABLES

1

Prendre le temps

Les clarifications nécessaires à l'organisation du retour d'une personne vulnérable ainsi que l'organisation des mesures d'assistance adéquates, notamment d'un accompagnement, prennent du TEMPS. Une bonne planification permet le bon déroulement d'un retour et de la réintégration d'une personne vulnérable. Malgré la pression, il faut toujours essayer de se laisser le temps nécessaire.

2

Communication

Une communication claire et directe entre les partenaires impliqués, soit cantonaux, fédéraux et/ou internationaux, permet de gagner du temps et facilite le processus d'organisation. Des outils pour faciliter la communication sont à disposition, par exemple le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » ou encore le formulaire pour le médecin traitant (cf. annexe A.6.1).

De plus, une excellente communication avec le migrant est essentielle, la personne doit connaître les détails de son retour et de sa réintégration et être impliquée dans les différentes clarifications à ce propos, afin de minimiser le stress qu'elle peut rencontrer. De plus, il est fondamental de ne pas provoquer d'attentes irréalistes chez les migrants, il faut leur exposer uniquement les possibilités réalistes.

⁷ Convention relative aux droits de l'enfant (CDE), Comité des droits de l'enfant, New York, novembre 1989, Art 3(1).

3**Chaque personne est unique**

Ce manuel donne des recommandations générales. Cependant, il faut toujours prendre en compte les besoins particuliers et individuels du migrant.

Il faudrait toujours effectuer une évaluation individuelle du migrant (besoins, désirs, possibilités, etc.) et une évaluation de la situation de l'environnement du migrant à destination (disponibilité, pertinence, etc.)

4**Réintégration complète**

Lors de l'organisation de la réintégration, la réintégration sociale, professionnelle et médicale devraient être considérées de la même manière.

5**Particularités des traitements selon les pays**

Dans les pays de retour, il se peut que l'approche sociale et culturelle soit différente face à une personne vulnérable. Dans certains pays, il est de coutume pour la famille d'accueillir la personne vulnérable chez elle au lieu de la placer dans une institution.

Les médicaments, les médecins spécialisés, les structures sociales, etc. ne sont quelques fois pas disponibles, voire inexistantes dans le pays de retour. L'importation de médicaments peut parfois être une solution à court terme mais les restrictions d'importation doivent être analysées préalablement.

6**Informations médicales**

Afin de garantir un suivi prompt et adapté des soins médicaux dans le pays de destination, il est important que le migrant emporte avec lui tout son dossier médical (historique médical, recommandations du médecin, etc.).

7**Responsabilités**

Le mandat de l'OIM est que les voyages prenant place sous les auspices de l'organisation se fassent en toute sécurité et dignité. L'OIM est donc responsable du transport du migrant dans les meilleures conditions non seulement auprès du migrant mais aussi auprès de la compagnie aérienne et des Etats membres de l'organisation.

8**Vols**

Les vols devraient être choisis en fonction des besoins de la personne (temps de voyage, nombre de transit, jour de la semaine, etc.).

3.1 Organisation du retour et de la réintégration des personnes souffrants de problèmes physiques

La Division Migration et Santé (Migration Health Division), OIM

Le droit à la santé est énoncé dans la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme⁸ comme un droit humain fondamental. Il s'applique à tous les individus, à n'importe quelle étape de leur parcours migratoire, y compris lors du retour et de la réintégration. La santé est une composante essentielle dans la gestion efficace des migrations qui garantit le bien-être physique, mental et social des populations mobiles et des communautés concernées par la migration.

Selon la nature et les conditions de leur parcours migratoire, les migrants sont exposés à une variété de risques sanitaires qui affectent leur état de bien-être physique, mental et/ou psychosocial. La migration irrégulière expose les migrants à un risque encore plus élevé ; ils sont donc plus vulnérables que les migrants en situation régulière à toutes les étapes de leur parcours migratoire.

Différentes réalités sont liées aux migrations modernes, telles que l'exposition à un voyage risqué, la marginalisation, la stigmatisation, des ressentiments anti-immigrants, une situation d'exploitation dans le monde du travail, des situations de logements difficiles, l'accès limité aux soins médicaux et aux services sociaux, etc. Tous ces facteurs sont déterminants pour la santé physique et mentale.

Cette vulnérabilité des migrants doit être intégrée en tant que facteur important dans la mise en œuvre de tout programme d'aide au retour et à la réintégration et des processus spécifiques pour les personnes avec des problèmes de santé doivent être mis en place⁹.

L'aide au retour et à la réintégration des personnes souffrant de problèmes médicaux peut constituer un défi. La prise en compte de la situation médicale d'une personne souhaitant retourner dans son pays d'origine peut

⁸ Le droit à la santé et à l'accès à des services sociaux et à la santé publique, etc., voir le paragraphe sur le droit à la santé (art. 25) de la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948, www.un.org/fr/documents/udhr/

⁹ MHD position paper, IOM AVRR for Persons with Medical Needs.

changer l'approche de l'organisation du retour, notamment de l'organisation du voyage et de la réintégration.

Un voyage, en particulier quand il est de longue durée ou quand il a lieu à différentes altitudes, peut impliquer un certain risque pour tout individu ayant des vulnérabilités (par exemple, les personnes âgées, les bébés et petits enfants, les femmes enceintes) ou souffrant de problèmes médicaux. Ainsi, pour toute personne ayant des problèmes médicaux connus, il est essentiel d'obtenir un conseil professionnel de la part d'un médecin ou d'un spécialiste (si possible un spécialiste d'un médecin de voyage) avant le début du voyage. Dans le contexte des programmes d'aide au retour et à la réintégration un tel avis permet aux instances organisatrices du voyage de déterminer les types d'assistances nécessaires et d'organiser l'assistance médicale indispensable après l'arrivée de la personne.

Importance de la santé pour le retour et le processus de réintégration

Les problèmes médicaux et mentaux ou les handicaps de migrants qui rentrent peuvent empêcher le retour et une réintégration réussie dans leur société s'ils ne sont pas gérés correctement. Par expérience, il a été noté qu'un nombre significatif de migrants qui retournent souffrent de problèmes mentaux et/ou de problèmes physiques chroniques.

Des migrants qui souffrent de problèmes de santé sont plus vulnérables pendant le processus de retour que les migrants en bonne santé. Ils peuvent être exposés à d'autres risques de santé ainsi qu'à des facteurs de stress supplémentaires en combinant leur situation de santé actuelle avec le voyage. Une évaluation ainsi qu'une gestion adaptée et précise de ces facteurs de stress assure non seulement le bien-être de la personne qui rentre, mais facilite également l'organisation de son voyage et de sa réintégration dans son pays d'origine.

Pour des migrants qui ont déjà des problèmes de santé, les facteurs aggravants suivants doivent être pris en compte : (1) leur état de santé au début du voyage ; (2) les effets du voyage déterminés par le mode de transport, la durée du voyage et le facteur de stress associé au voyage ; ainsi que (3) l'accès aux services de santé, aussi bien en transit qu'à la destination finale.

L'évaluation complète de tous les aspects liés au retour et au processus de réintégration devrait inclure l'accès aux services de santé. Avant le départ, les informations concernant la disponibilité des médicaments et l'accès aux services de santé pour le migrant, pratiquement et financièrement, ainsi que le suivi des problèmes de santé pendant le voyage et à destination devraient être mis à disposition du migrant pour le préparer à ce processus.

Lors du voyage, les migrants souffrant de problèmes de santé peuvent avoir besoin d'une aide médicale. Pour ceux-ci, les conseils et les exigences du médecin traitant ou d'un médecin spécialisé dans le domaine des migrations devraient être respectés afin d'assurer la sécurité et l'efficacité du voyage non seulement pour la personne qui rentre mais également pour les autres passagers. Dans les cas où le voyage pourrait aggraver l'état de santé du migrant ou si son état de santé devait poser un risque pour la santé publique (dans le cas d'une maladie infectieuse), il se peut que le voyage doive être remis à plus tard.

Un suivi des soins dans le pays de destination est primordial pour le bien-être de la personne qui rentre. Si ce suivi est fait correctement, il peut jouer un rôle important pour une réintégration réussie. Cependant, il peut y avoir une disparité de la qualité des systèmes de santé entre les pays d'origine et les pays hôte qui ne permet pas toujours d'assurer le même niveau de soins (disponibilité et accès) après le retour. Les migrants qui rentrent et qui ont besoin d'un suivi médical devraient être correctement conseillés sur leurs besoins médicaux et si possible, recevoir des informations, sur l'accès à ces services dans leur pays. Les sujets indirectement liés au système de santé publique tels que l'emploi, la disponibilité des services sociaux et médicaux, le logement, l'éducation, etc., sont des facteurs importants à considérer dans le processus de réintégration. Le rétablissement des réseaux sociaux, tels que la famille, les amis ainsi que les relations avec la communauté, est bénéfique pour le migrant. L'apport de conseils et la transmission des informations obtenues lors de cette évaluation détaillée réduiront le stress de chaque migrant, en particulier pour ceux qui sont déjà affaiblis par une maladie.

Problèmes médicaux des personnes qui rentrent de Suisse

Jusqu'ici, les problèmes médicaux rencontrés fréquemment parmi les personnes rentrant de Suisse sont les troubles cardiovasculaires et respiratoires, le diabète, les troubles neurologiques, les cancers en phase terminale, l'insuffisance rénale chronique, et les problèmes gériatriques dont l'immobilité liée à des troubles musculosquelettiques, une atteinte de la vue, etc. En outre, des douleurs chroniques ont aussi été identifiées à maintes reprises.

Le voyage de retour des migrants qui rentrent de Suisse est organisé par avion.

Le voyage avec une compagnie aérienne est normalement confortable et sûr. Cependant, il est important de considérer plusieurs aspects du voyage en avion, lors de la planification du voyage pour des migrants qui sont

gravement malades. Certains éléments qui ne créent qu'un simple inconfort pour des passagers en bonne santé peuvent causer de graves perturbations pour des patients avec des problèmes médicaux chroniques.

Nonobstant leur état de santé précédent, la plupart des individus peuvent souffrir d'autres symptômes : l'air climatisé entraîne une sécheresse des muqueuses (toux, conjonctivite, épistaxis). Des individus sujets aux nausées peuvent souffrir de mal des transports. Eviter d'aller aux toilettes par manque de confort provoque parfois une constipation ou une infection urinaire. L'angoisse liée au vol peut aboutir à des attaques de panique.

Les vols sont habituellement longs et comprennent des changements de fuseaux horaires. La fatigue liée au décalage horaire ou la perturbation du rythme circadien sont des problèmes bien connus souvent associés à de longs voyages. Chaque voyageur est généralement fatigué et épuisé après un long vol, jusqu'à ce que son horloge biologique se soit adaptée au nouveau fuseau horaire. Les conséquences des vols long courrier peuvent être : l'anxiété, le stress, le vertige, la lassitude, l'épuisement, l'accroissement de la sensibilité aux infections, les problèmes intestinaux, mais également l'affaiblissement du système immunitaire, comme mentionné ci-dessus. Le fait d'être assis de manière inconfortable et prolongée, la faible humidité, les bruits, les vibrations, les turbulences et de nombreux autres inconvénients pendant le vol sont souvent décrits comme des facteurs dérangeants par les voyageurs et peuvent influencer l'état psychique individuel pendant le voyage.

Le problème de santé majeur pendant un vol inclut l'exposition à un stress hypoxique. Les avions commerciaux volent à des altitudes où la vie n'est pas possible, c'est pourquoi ils sont pressurisés jusqu'à l'équivalent d'une altitude de 1 500-2 000m. Une exposition à de telles altitudes ne représentent aucun risque significatif pour des individus en bonne santé, mais peuvent causer une hypoxémie sévère chez d'autres personnes. La teneur en oxygène de l'air inspiré est diminuée et par conséquent, l'apport en oxygène dans le sang artériel diminue. Chez les individus en bonne santé, la réaction compensatoire au stress hypoxique est l'hyperventilation et l'augmentation du rythme cardiaque. La capacité de réponse physiologique d'un patient souffrant d'une maladie cardio-pulmonaire ou d'une anémie est réduite et peut par conséquent nécessiter un soutien médical.

Evidemment, les migrants qui souffrent de problèmes médicaux et physiques graves devraient être particulièrement pris en considération. Des maladies non ou mal détectées pourraient se révéler pendant le vol et pourraient conduire dans le pire des cas à un atterrissage forcé. Ce dernier est coûteux et aussi extrêmement inconfortable pour les autres

passagers. Une mauvaise préparation d'un retour et ses conséquences sont en contradiction avec les principes de base de l'OIM, soit la défense du droit des migrants aux soins médicaux, la disponibilité de tels soins pendant le transport ainsi qu'un retour en toute dignité.

Comment identifier les personnes à risque et comment empêcher les conséquences négatives potentielles ?

La conscience et la réaction aux symptômes de la maladie varient selon les personnes. Tandis que la recherche d'un bon état de santé peut correspondre à un intérêt personnel, les migrants en situation irrégulière peuvent être confrontés à plus de problèmes que les migrants en situation régulière et la population locale. Certains migrants ne peuvent pas toujours se rendre compte de la gravité de leur état de santé ou des effets et complications qui pourraient être déclenchés pendant le voyage. Dans certains cas, le désir de rentrer devient l'intérêt principal et l'état de santé personnel est perçu comme un obstacle à la réalisation de ce désir. Un mauvais état de santé peut alors être intentionnellement masqué ou caché, avec pour résultat de mettre en danger la santé de cette personne. Si, de plus, un incident regrettable ne se produisait pendant le retour, il pourrait affecter d'autres voyageurs mais aussi avoir un effet négatif pour les institutions impliquées dans l'organisation du retour.

La première étape essentielle en vue d'un retour sans difficulté est l'obtention d'informations médicales sur chaque migrant. Toute hospitalisation récente, opération chirurgicale, tout traitement régulier prescrit par un médecin ainsi que des symptômes de difficultés respiratoires, douleur de poitrine ou fatigue à l'effort signalent toujours la nécessité d'analyses complémentaires approfondies de l'état de santé du migrant par un professionnel. Il est crucial de faire preuve de tact afin d'obtenir des informations importantes de la part du migrant. Ainsi, une question simple comme « avez-vous rendu visite à un médecin récemment? » ou « quand avez-vous rendu visite à votre médecin pour la dernière fois? » pourrait être un bon point de départ pour un tel entretien. Le conseiller joue évidemment un rôle important dans ce processus.

Tout élément marquant identifié ou dossier médical disponible devrait être contrôlé par un médecin travaillant pour l'OIM, spécialisé dans le domaine des migrations. Il s'agit non seulement de passer minutieusement en revue les documents médicaux mais aussi de demander des clarifications supplémentaires au cas où les informations sont insuffisantes. Un contact direct avec le médecin traitant peut être utile. Il est également important de transmettre les informations suivantes : l'itinéraire du voyage, les endroits possibles de transit, le transfert de l'aéroport jusqu'à la destination finale

ainsi que la présence éventuelle d'une escorte jusqu'à la destination finale. Grâce à ces informations, le spécialiste peut alors évaluer la capacité de voyager de la personne qui rentre et qui souffre de problèmes médicaux et décider si celle-ci peut voyager sous les auspices de l'OIM.

Règles principales concernant l'appréciation de la capacité de voyager pour les patients souffrant de maladies chroniques graves¹⁰ :

1. **Maladie cardiovasculaire** : En général, l'exposition à une altitude élevée produit une hypoxie qui cause une stimulation du système nerveux sympathique, induisant par là même une augmentation du rythme cardiaque et de la tension artérielle. Par conséquent, l'activité cardiaque, la consommation d'oxygène par le myocarde et la circulation sanguine de l'artère coronaire augmentent également. L'hypertension artérielle est rarement suffisamment grave pour causer des symptômes pendant le voyage. Cependant, une hypertension artérielle mal contrôlée peut entraîner des situations mettant la vie en danger telles que l'accident cérébrovasculaire, l'angine de poitrine ou l'infarctus du myocarde. Ces aspects devraient donc être pris en compte par toute personne du corps médical qui évalue la capacité de voyager. Chez les patients souffrant d'atteintes cardiaques, les points suivants entraînent une contre-indication absolue de vol : un infarctus du myocarde dans les six semaines précédentes, une angine de poitrine non stabilisée, une thoracotomie pendant le mois précédent, une insuffisance cardiaque mal contrôlée et une arythmie grave. Les thromboses veineuses doivent également être soigneusement prises en compte. La thrombose implique la position assise entraînant une stagnation veineuse dans les jambes et la déshydratation. Par conséquent, il est conseillé d'effectuer des mouvements fréquents des jambes pendant le vol. Le traitement médical préventif adéquat par héparine le cas échéant ainsi que la consommation de boissons (non alcoolisées ou décaféinées) doivent être assurés pendant tout le voyage. Des bas élastiques compressifs (« bas-varices ») sont également recommandés.

¹⁰ Ces informations sont analysées par les médecins travaillant pour l'OIM.

- 2. Les troubles respiratoires cardiovasculaire :** En les maladies respiratoires les plus répandues qui peuvent entraîner des complications pendant le vol sont (1) Broncho-pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO) ; et (2) l'asthme. Il est possible que les patients souffrant de BPCO mais qui n'ont pas besoin d'un traitement à l'oxygène continu ne soient pas conscients du risque potentiel d'hypoxémie pendant le voyage en avion. Pour ces patients, un traitement à l'oxygène supplémentaire pourrait être nécessaire durant le vol afin de maintenir une oxygénation adéquate des tissus. La saturation d'oxygène du sang capillaire devrait être mesurée avant le vol. Si un apport d'oxygène est nécessaire pendant le vol, une demande spéciale devra être faite préalablement à la compagnie aérienne. En ce qui concerne les patients asthmatiques, il n'existe pas d'indicateur spécifique qui empêcherait de voyager en avion, bien que l'air sec dans l'avion ainsi que le stress causé par le voyage de retour puissent déclencher des crises d'asthme symptomatiques. Toutefois, des bronchodilatateurs devraient être disponibles dans le bagage à main du passager avec une ordonnance du médecin traitant. Un asthme mal contrôlé avec des crises fréquentes devrait toutefois être considéré comme une contre-indication relative au voyage.
- 3. Diabète :** La plupart des problèmes sont liés à l'utilisation de l'insuline. Le régime et la prise médicamenteuse doivent être aussi rigoureux qu'à la maison. Les repas devraient être pris selon la routine habituelle. Un nouvel horaire devrait être fixé le plus tôt possible après l'arrivée à la destination finale. En ce qui concerne l'insuline, la situation est plus compliquée. Le dossier médical, l'évolution de la maladie et l'état actuel (anamnèse) devraient être soigneusement évalués. Si le diabète est non contrôlé, avec l'apparition fréquente ou récente de crises d'acidocétose ou de complications avancées, il devrait également être considéré comme contre-indication relative pour le voyage. Les médicaments et soins pour diabétiques doivent être emportés dans le bagage à main et toujours être accessibles. Le menu spécial pour les diabétiques doit être demandé avant le départ auprès de la compagnie aérienne.
- 4. Atteintes neurologiques :** Si le migrant souffre d'épilepsie, le traitement doit être parfaitement adapté avant le voyage. Il est vivement conseillé de bien dormir avant le voyage, de prendre régulièrement les médicaments et de ne pas boire d'alcool pendant le vol. La fatigue, le manque de sommeil ainsi que l'excès d'alcool et le fait de regarder la télévision plusieurs heures

de suite sont des facteurs pouvant provoquer une crise. Il est contre-indiqué de voler dans une période de deux semaines après une crise d'épilepsie. Dans le même ordre d'idée, un délai de plusieurs semaines est nécessaire pour qu'une personne ayant subi un accident vasculaire cérébral (AVC) puisse voyager. Les handicapés moteurs peuvent nécessiter un espace plus important dans l'avion (siège en classe affaire ou civière) ainsi qu'un fauteuil roulant pour aider au déplacement dans l'avion et au sol. Une demande spécifique devrait donc également être envoyée à la compagnie aérienne avant le départ. Les troubles de la parole, les troubles émotifs et psychologiques ainsi que la douleur chronique ou la perte de contrôle des sphincters sont fréquemment associés à un tel état de santé et doivent alors être considérés avec soin.

5. **Patients souffrant d'un cancer à un stade avancé** : En plus des différents symptômes spécifiques aux organes touchés, ces patients peuvent fréquemment éprouver une fatigue générale, des douleurs difficilement supportables, une immobilité, une anémie grave, etc. Des dispositions doivent être prises pour chaque symptôme, afin d'aider le patient. Un traitement antidouleur adapté doit être garanti avant le voyage et sur place pour la suite de la prise en charge palliative.
6. **Insuffisance rénale chronique** : la plupart du temps, les problèmes sont liés aux patients nécessitant une dialyse. Une évaluation précise des besoins et un horaire de dialyse sont nécessaires juste avant le voyage. La possibilité de continuer la dialyse directement après l'arrivée à destination doit être organisée avant le départ.

Un médecin spécialisé dans le domaine des migrations peut déterminer la capacité de voyager du migrant et les conditions de voyage (par exemple, accompagnement médical, chaise roulante, oxygène supplémentaire, etc.) seulement après avoir passé en revue toutes les données pertinentes.

Si un accompagnement médical pendant le voyage est nécessaire, il faut considérer soigneusement le choix de l'escorte médicale. A part le professionnalisme et le domaine spécifique de médecine concerné (par exemple, psychiatre, infirmier, pédiatre, cardiologue, etc.), il faut également tenir compte du genre, des différences culturelles et des moyens de communication. L'escorte médicale est non seulement responsable de la surveillance étroite du patient pendant le voyage ainsi que d'une intervention médicale si nécessaire, mais aussi de la remise de la personne après l'arrivée.

En résumé, les migrants avec de problèmes de santé devraient avoir un contrôle médical avant le voyage afin de garantir leur sécurité et de faciliter le voyage non seulement pour le bénéficiaire du migrant mais aussi pour les autres voyageurs. L'OIM a la responsabilité de s'assurer que toute personne voyageant sous les auspices de l'organisation est capable de voyager, peut voyager en dignité et en sécurité, reçoit l'assistance nécessaire avant, pendant et/ou après le voyage et ne représente aucun risque pour les autres passagers, le personnel des compagnies aériennes et pour les communautés dans les pays de destination.

Pour cette raison, les conseils suivants :

- Des problèmes médicaux chroniques ou significatifs doivent être réévalués avant le voyage par un spécialiste.
- Certains médicaments doivent être transportés dans le bagage à main.
- Des conseils individualisés par rapport au voyage ainsi que par rapport au suivi après l'arrivée devraient être donnés et des mesures préventives adéquates prises.
- Les demandes spécifiques pour certaines aides ou mesures pendant le vol doivent être mentionnées sur le formulaire pour la réservation de vol.
- Une assistance devrait être apportée en transit et à l'arrivée.
- Si nécessaire, une escorte médicale adéquate doit être désignée pour accompagner le patient.
- L'escorte doit être préparée (en ce qui concerne le voyage, le patient, l'arrivée dans le pays de destination et la remise du patient, etc.)
- Le soutien médical dans le pays de destination devrait être organisé.

CONSEILS PRATIQUES



Le retour d'un couple marié et de leur fille, souffrant d'épilepsie et d'une paralysie corporelle partielle, a été organisé. Avant leur retour, la disponibilité et les coûts du traitement nécessaire sur place ainsi que des médicaments ont été clarifiés afin de garantir un suivi du traitement immédiatement après l'arrivée. En raison des risques d'une attaque épileptique pendant le vol, une infirmière qui connaissait la patiente, a accompagné la famille durant le voyage. En outre, le transport secondaire de l'aéroport d'arrivée jusqu'au domicile a été assuré.



Le voyage peut avoir un impact sur l'état de santé du migrant

D'une part, les situations stressantes peuvent aggraver ou renforcer les symptômes relatifs à la condition physique du patient. Le retour crée un stress important (par exemple, lorsque le retour est perçu comme un échec, lorsque la personne a passé plusieurs années à l'étranger sans revoir son pays ni sa famille, lorsque la personne a peu d'expérience d'un voyage en avion, etc.).

D'autre part, un voyage est toujours fatiguant, d'autant plus pour les personnes souffrant de problèmes médicaux. En effet, lors d'un voyage en avion, la durée du voyage, le nombre de transit, la pression due à l'altitude, le décalage horaire, l'humidité insuffisante ainsi que la position inconfortable sont des éléments à prendre en compte.

Pour cette raison, le médecin traitant doit fournir les informations les plus exactes possibles sur l'état de santé du migrant ainsi que sur sa capacité de voyager.

Sur la base des informations fournies par le médecin traitant, les aides qui pourraient faciliter le voyage peuvent être déterminées :

- Accompagnement pendant le voyage (médecin, personnel soignant, assistant social) ;
- Oxygène dans l'avion ;
- Civière ;
- Médicaments ;
- Visite médicale peu de temps avant le voyage ;
- etc.

Si l'état de santé du migrant change, la capacité de voyager doit être réévaluée. Un échange régulier d'information actualisée est donc nécessaire.

De plus, il faut informer le migrant de tous les détails relatifs à son retour et sa réintégration afin de minimiser son stress face à une situation inconnue.



La mobilité peut être réduite

Il faut considérer qu'il y a souvent de longues distances à parcourir rapidement dans les transits, que la position assise est souvent inconfortable ou encore que le transport jusqu'à la destination finale en bus ou en autre moyen de transport demande un effort supplémentaire. Tout le voyage est en conséquence fatigant pour la personne qui rentre.

Il faut donc penser à prévoir des moyens qui facilitent ces déplacements :

- Chaise roulante en transit ;
- Elévateur ;
- Ambulance/transport spécialisé jusqu'à l'aéroport en Suisse et après l'arrivée dans le pays de retour ;
- Civière, réservation de plusieurs sièges contigus dans l'avion, siège en classe affaire.

3

Disponibilité du traitement médical sur place

La disponibilité des mêmes médicaments ou/et du traitement ainsi que d'un médecin spécialisé dans le pays de retour ne sont pas toujours garantis. Des médicaments achetés en Suisse pour subvenir aux besoins pendant les quelques mois suivant le retour risquent de ne pas être disponibles ni connus dans le système médical du pays de retour. Dans certains cas il peut être conseillé de discuter avec la personne concernée des éventuels risques de stigmatisation et de discrimination (par exemple, dans le contexte du VIH/SIDA).

Une recherche d'information détaillée sur les possibilités de traitements sur place doit être menée avant le départ via le programme RIF :

- Déterminer la disponibilité et les prix des médicaments, de génériques ou encore de produits de remplacement qui contiennent des agents actifs similaires dans le pays de destination.
- Chercher un hôpital, centre de santé ou clinique qui pourrait accueillir le migrant après son retour.
- Si des médicaments doivent être importés depuis la Suisse, il est important de se renseigner sur les formalités et restrictions d'importations (par exemple, restriction pour l'importation de morphine). Le médecin traitant doit fournir à la personne qui rentre une lettre (cf. voir « Déclaration of personal use of médicaments », Annexe A.6.2) confirmant que les médicaments sont destinés à l'usage personnel.
- L'endroit de retour précis devrait être défini et connu à l'avance. Grâce à ces informations, les possibilités de thérapies potentielles ainsi que des places libres dans des programmes subventionnés etc. peuvent être identifiées (par exemple, dans le contexte du VIH/SIDA).

4

Encadrement et soins dans le pays de destination

L'encadrement et les soins de la personne une fois de retour sont tout aussi importants que le suivi du traitement médical. En effet, dans certains pays il n'existe pas de place dans un foyer, un centre social ou un hôpital spécialisé. La personne ne peut donc compter que sur sa famille, ses voisins ou son entourage pour l'encadrement et les soins.

Il est nécessaire de se renseigner sur les possibilités d'accueil et de soins avant le départ :

- famille ou entourage (contact de la famille avant le retour avec l'accord du migrant pour discuter du retour et de l'accueil de la personne chez eux, possibilité de « cash for care ») ;
- établissements publics ;
- service social ou organisation active dans ce domaine (ONG, association religieuse, œuvre d'entraide) ;
- clarifier les frais des soins et de l'encadrement identifiés.

5

Financement

Demande d'aide au retour financière pour le traitement médical, pour l'encadrement, les soins, etc. auprès le SEM, du canton, d'une fondation ou d'une œuvre d'entraide.

6

Réservation du vol

Le vol doit être réservé uniquement après avoir obtenu les informations nécessaires. Les réservations de vol se font à l'aide des deux formulaires « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » et « Vol de retour avec l'OIM ».

Sur le formulaire « retour volontaire/autonome par voie aérienne » sous assistance de l'OIM souhaitée (2) cocher « oui ». Pour des personnes avec des problèmes physiques, veuillez cocher sur le formulaire « transport assuré par l'OIM » les éléments suivants :

- a. Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- b. Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- c. Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée ;
- d. Faxer ces documents à swissREPAT.

LIENS

- OMS : www.who.int/fr
- OIM migration et santé : <http://health.iom.int>
- Informations approfondies sur le VIH/SIDA
- UNAIDS : www.unaids.org/fr/
- The Global Fund : www.theglobalfund.org/fr/
- UNIFEM Gender and Aids : www.genderandaids.org/
- Aide Suisse contre le sida : www.aids.ch/fr/

CHECK-LIST

- A. Expression de la volonté de rentrer.
- B. Clarification avec les partenaires (assistants sociaux, personnel des centres, etc.) pour avoir le plus d'informations possibles.
- C. Envoyer la lettre pour le médecin et le formulaire « Assessment of Travel Fitness » au médecin traitant (prière de donner des informations détaillées !).
- D. Identification des besoins pour :
 1. le voyage
 2. la réintégration

E. La préparation :

Clarifier comment répondre aux besoins identifiés dans le pays de retour → via RIF

- au niveau social (hébergement, soins, etc.)
- médical (suivi du traitement, médicaments disponibles, etc.)
- professionnel (business projet, école, etc.)
- autre _____

1.) Le voyage :**a. en Suisse**

- accompagnement à l'aéroport en Suisse (jusqu'à l'avion ?)
- visite médicale juste avant le vol
- acheter les médicaments et y joindre une lettre du médecin (en anglais) certifiant que les médicaments sont réservés à l'usage personnel du migrant
- prise des médicaments avant le vol

b. transport

- Escorte (médecin, personnel soignant ou travailleur social ; langue spéciale ; femme ou homme ; autres)
- Plusieurs sièges, civière
- Chaise roulante
- Oxygène
- Assistance en transit (avec chaise roulante ?)
- Accueil sur place (famille, OIM, etc.)
- Transport secondaire (voiture spéciale si chaise roulante, ambulance, etc.)
- Transmission des informations médicales (au médecin, à l'OIM (temporairement), etc.)

2.) La réintégration : Proposition de solution (suivi médical, suivi social, réintégration professionnelle) avec financement (par exemple par le SEM).**F. Les réservations de vol via SIM :**

- a. Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- b. Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- c. Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée.

G. Information à la personne qui rentre sur toutes les mesures prises pour son retour :

Informations sur l'assistance prévue (jusqu'à l'aéroport, en transit, à l'arrivée), sur les précautions médicales (vaccins et informations sur la malaria), sac OIM, bagages, etc.

H. Organisation d'une rencontre entre l'escorte et la personne qui rentre, éventuellement également avec le médecin traitant.

3.2 Retour et réintégration de personnes avec des problèmes psychiques

Alexandra Roesti, Diplômée en psychologie

Barbara Bieri, Diplômée en psychologie

32

Par maladies psychiques, on entend des maladies dont les symptômes et signes cliniques se manifestent dans le domaine psychique (perception, pensée, mémoire, affectivité, initiative et comportement). Pour certaines maladies psychiques, il est possible de diagnostiquer une cause physique alors que d'autres ont des origines encore partiellement inconnues. Une partie des maladies et troubles psychiques a en première ligne des causes biologiques, tandis qu'une autre partie est due à une interaction complexe entre des facteurs biologiques et psychologiques.

Le changement d'environnement, un facteur de stress

Dans le contexte du retour volontaire, le voyage et le changement d'environnement peuvent représenter un obstacle de taille pour les personnes souffrant de problèmes psychiques. En effet, le voyageur est constamment entouré d'une multitude d'inconnus, de bruit et d'agitation, il doit se tenir aux instructions qui lui ont été données et, selon le moyen de transport utilisé, rester dans un espace clos pendant toute la durée du voyage (par exemple, en avion). Pendant ce laps de temps, ses possibilités d'agir sont restreintes. Par ailleurs, le retour est associé à une certaine insécurité due aux difficultés que la personne rencontrera dans le pays de destination et aux défis qu'elle aura à relever. A titre d'exemple, on peut citer l'accès au système de santé, l'efficacité de ce système, les possibilités de poursuivre la thérapie, l'éventuelle stigmatisation ou le rejet en raison de la maladie, un nouvel emploi, le nouveau domicile, de même que la recherche et la création d'un nouveau réseau social. Tous ces facteurs sont une source de stress supplémentaire pour les personnes souffrant de problèmes psychiques, stress qui peut déclencher ou renforcer les symptômes. Il importe d'identifier ces facteurs et d'en tenir compte lors de la préparation du voyage.

Les expériences faites jusqu'ici avec des personnes quittant la Suisse de leur plein gré pour retourner dans leur pays ont montré que les cas de comportement suicidaire, de troubles anxieux, de troubles de l'humeur, de schizophrénie, de troubles de stress post-traumatique, de troubles de l'adaptation et de troubles de la personnalité borderline comptent parmi les plus fréquents. En outre, des symptômes d'ordre physique peuvent venir s'y ajouter.

Les retours s'effectuent le plus souvent par voie aérienne. La plupart des personnes en bonne santé peuvent faire un long voyage en avion sans que cela ne leur pose de problème. En revanche, pour une personne souffrant de phobie sociale, le seul fait d'être entouré d'autres personnes peut être source de peur et de stress. Les agoraphobes ou aviophobes sont encore plus mal lotis. Ces voyageurs ont besoin d'une attention particulière et d'un encadrement adapté avant, pendant et après le vol.

De ce fait, il est important d'informer les intéressés du déroulement précis du voyage et de les préparer aux situations auxquelles ils devront faire face. Les patients peuvent ainsi exercer un certain contrôle sur le déroulement du voyage et prévenir d'éventuelles situations de stress.

Malheureusement, les maladies psychiques font, aujourd'hui encore, l'objet de nombreux préjugés. Les personnes touchées ont souvent honte d'avouer qu'elles souffrent d'une telle maladie et préfèrent se taire. Leur silence peut avoir de graves conséquences, par exemple l'agacement ou la mise en danger des autres passagers, voire même un atterrissage forcé. C'est pourquoi il est essentiel de déterminer préalablement, en posant des questions spécifiques, si une personne est atteinte d'une maladie psychique. Les personnes de référence et les membres de la famille du patient représentant souvent une précieuse source d'informations, ils peuvent être inclus dans cette démarche, notamment lorsque la conscience de la maladie est insuffisante, comme c'est le cas chez les patients souffrant de schizophrénie.

Lors de la préparation du voyage d'un malade psychique et durant le voyage, il convient de prendre en considération les informations suivantes concernant le trouble diagnostiqué :

- 1. Suicidalité** : le suicide compte parmi les causes de décès les plus fréquentes dans les sociétés occidentales. Les comportements suicidaires sont souvent liés à une conjonction d'évènements ou de circonstances, tels qu'une migration imminente. En cas de suicidalité aiguë, l'hospitalisation en clinique psychiatrique est indiquée. L'aptitude à voyager des personnes suicidaires doit être minutieusement examinée. S'agissant d'une personne en état aigu de suicidalité, le voyage sera très probablement impossible.
- 2. Troubles anxieux et trouble panique** : les patients souffrant de troubles anxieux réagissent aux voyages de diverses manières. Un agoraphobe ressent déjà une peur intense lorsqu'il quitte son logement ou son environnement habituel. Les lieux publics, les grands rassemblements, tels qu'on les trouve dans un aéroport

ou dans l'avion et les voyages déclenchent chez lui une peur énorme. Dans de telles circonstances, il y a un grand risque que les symptômes s'intensifient. Par conséquent, le voyage doit être planifié minutieusement. Les personnes atteintes d'aviophobie ou de claustrophobie (agoraphobie) requièrent une plus grande attention et un encadrement spécifique. Il est essentiel de procéder à un examen approfondi de leur aptitude à voyager. S'agissant de la phobie sociale, le sujet craint d'être le centre de l'attention et de se comporter de manière embarrassante. Par la force des choses, les personnes souffrant de cette phobie seront confrontées à leur peur lorsqu'elles se retrouveront au milieu de la foule à l'aéroport. Quant au trouble panique, la peur qui se manifeste ne portant pas sur un objet spécifique, elle n'est pas prévisible. Les symptômes typiques sont les suivants: apparition abrupte de palpitations, tachycardie, douleurs thoraciques, difficultés respiratoires, sensations d'étouffement, sentiment d'étrangeté, vertiges, etc., associés à des peurs secondaires telles que la peur de mourir, de perdre le contrôle ou la sensation de devenir fou. En raison du caractère imprévisible de la maladie, il est impossible de procéder à une estimation fiable de la probabilité de l'apparition d'une crise d'angoisse. Il est donc essentiel que le patient porte sur lui les médicaments adéquats ainsi que les indications correctes de dosage lors du voyage.

- 3. Troubles de l'humeur** : les troubles de l'humeur comprennent les dépressions et les manies. La dépression se manifeste par une certaine mélancolie, la perte d'intérêt ou de plaisir, ainsi qu'un manque d'initiative. Les patients dépressifs sont souvent incapables de se décider, broient du noir et sont agités. Leur vision de l'avenir est négative et pessimiste. En règle générale, l'estime de soi et la confiance en soi sont amoindries. Ces personnes se font des reproches infondés ou se laissent envahir par des sentiments de culpabilité. Le retour et la réinsertion dans la nouvelle patrie peuvent représenter un énorme défi pour une personne dépressive, ce qui peut renforcer la peur, le repli sur soi, la passivité ou la fatigue. Le stress peut intensifier un comportement suicidaire ou autodestructeur. En revanche, la manie se caractérise par un tempérament fort animé qui ne correspond pas à la situation vécue. Il s'ensuit une augmentation de l'agitation, une hyperactivité, le besoin de parler (logorrhée) et un besoin de sommeil réduit. Dans certains cas, le sujet peut faire preuve d'irritabilité ou d'une exaltation exaspérée. L'estime de soi est exagérée, il laisse libre cours à ses idées de grandeur et à un optimisme immodéré, il perd toute inhibition sociale habituelle et – un élément caractéristique – n'a pas conscience de sa maladie. Le comportement d'une personne

traversant une phase maniaque peut, en raison de sa désinhibition, de sa loquacité et de son activité accrue, importuner les autres passagers.

4. Schizophrénie : la schizophrénie se caractérise généralement par des troubles fondamentaux de la pensée et de la perception de même que par une affectivité inadéquate ou superficielle. La perte du rapport à la réalité est caractéristique de cet état. Le malade n'est plus capable de faire la différence entre ce qui est important et ce qui ne l'est pas, il est perturbé. En règle générale, sa perception et son assimilation des stimuli extérieurs ainsi que sa réaction à ces stimuli sont tellement perturbés et distordus qu'il n'est plus capable de manifester un minimum d'adaptation à son environnement ni de se comporter de manière adéquate en société. La maladie entrave les fonctions de base qui permettent à une personne normale d'avoir un sentiment d'individualité et lui confèrent son unicité ainsi que sa liberté de décision. Il n'existe pas de symptômes clairement établis de schizophrénie, on peut toutefois définir des catégories de symptômes plus ou moins typiques :

- a. le délire
- b. les troubles du raisonnement
- c. les hallucinations sensorielles
- d. la catatonie
- e. les troubles de l'humeur

a. le délire : le délire est dû à une modification générale de la perception et se manifeste par une interprétation erronée de la réalité. Pratiquement toutes les circonstances de la vie d'une personne peuvent faire l'objet d'un délire. On connaît par exemple le délire de préjugice, le délire de persécution, le délire d'empoisonnement, le délire de jalousie ou le délire d'illusion des sosies. Les personnes touchées peuvent également être persuadées d'être une personnalité religieuse ou politique ou être convaincues qu'elles disposent de forces ou de capacités surhumaines. Par ailleurs, elles croient souvent que les autres connaissent leurs pensées les plus intimes, leurs sentiments et leurs actions ou qu'ils y prennent part.

b. les troubles du raisonnement : les troubles du raisonnement, qui entraînent la supplantation des pensées les plus importantes ou pertinentes par des pensées secondaires et insignifiantes, sont le symptôme le plus caractéristique de la schizophrénie.

- c. **les hallucinations sensorielles** : les hallucinations sensorielles surviennent le plus souvent sous forme auditive (par exemple, le patient entend des voix), mais peuvent également toucher d'autres sens.
- d. **la catatonie** : les symptômes catatoniques sont des symptômes psychomoteurs, tels que la perte de la spontanéité motrice ou le développement de gestes et grimaces étranges.
- e. **les troubles de l'humeur** : les symptômes affectifs se révèlent par une humeur singulièrement détachée, changeante ou inadaptée.

Suite au filtrage insuffisant des stimuli extérieurs, les personnes schizophrènes sont particulièrement sensibles aux influences extérieures et peuvent réagir au stress par une aggravation des symptômes. Il peut s'agir d'agitation, de nervosité, de méfiance, mais également d'arrogance ou d'idées de grandeur (mégélanie).

A titre d'exemple, une personne atteinte de délire de persécution peut, lorsqu'elle se trouve dans la foule, souffrir d'une accentuation de son sentiment de persécution ou entendre des voix du fait de la multitude de stimuli qui la submergent. D'autres malades peuvent mal interpréter la situation et la voir comme un événement négatif se rapportant à eux. D'autres encore sont persuadés qu'ils influencent toutes les actions qui se déroulent autour d'eux. La schizophrénie a de multiples visages.

De ce fait, il est important que la prise régulière des médicaments soit assurée dans la nouvelle patrie du patient.

- 5. Le trouble de stress post-traumatique (TSPT)** : la le trouble de stress post-traumatique (TSPT) désigne une réaction différée face à un événement stressant ou à une situation de menace extraordinaire ou d'une ampleur exceptionnelle qui provoquerait une profonde détresse chez la plupart des individus. La personne concernée revit l'évènement traumatisant, tant lorsqu'elle est éveillée que dans son sommeil. Elle tente d'éviter toute pensée, émotion, conversation, activité, situation ou tout lieu qui pourrait raviver des souvenirs du traumatisme. Par ailleurs, elle vit dans un état d'hyperstimulation végétative accompagnée d'hypervigilance, d'une anxiété démesurée ainsi que de troubles du sommeil. Lorsque de tels symptômes font leur apparition au cours d'un voyage, il est possible que certains

aspects du voyage (espace restreint, absence de contrôle sur la situation, personnes inconnues) représentent des facteurs déclencheurs. Si une telle reviviscence du traumatisme a lieu au cours du voyage, il est important que la personne accompagnante tente de rétablir le rapport du patient au présent en lui posant des questions, qu'elle fasse preuve d'empathie à son égard et lui montre son soutien de manière non-verbale.

6. **Le trouble de l'adaptation** : le trouble de l'adaptation qualifie un processus d'adaptation entravé suite à un changement décisif survenu dans la vie du patient. Le stress peut trouver son origine dans un événement en relation avec l'intégrité du réseau social du sujet (divorce, séparation, décès du partenaire) ou dans des changements importants de son environnement social ou ses valeurs sociales (migration ou fuite). Le retour peut notamment être la cause d'un tel trouble qui se manifestera par des symptômes relevant du domaine affectif, tels qu'un état dépressif et des angoisses; les actes quotidiens peuvent s'en trouver restreints. Les jeunes notamment peuvent réagir par un comportement agressif, destructeur sur le plan social ou brutal. En cas de présomption de difficultés d'adaptation du sujet, il y a lieu d'en informer des spécialistes compétents dans le pays de destination.
7. **Les troubles de la personnalité borderline** : les personnes atteintes de troubles de la personnalité borderline présentent une instabilité émotionnelle qui s'exprime par un seuil de tolérance émotionnelle très bas. Cela peut se traduire, entre autre, par des accès de colère et de l'animosité envers les autres. Les comportements potentiellement autodestructeurs, tels que le gaspillage d'argent, l'abus de substances psychotropes, la conduite automobile dangereuse, les pratiques sexuelles à risque, le vol à l'étalage et les troubles de l'alimentation, sont fréquents. Grâce à leur propension aux relations intensives, ces personnes n'auront certes pas de mal à nouer des contacts dans leur nouveau pays de séjour. Toutefois, le caractère inconstant de ces relations peut entraîner des crises émotionnelles répétées assorties d'énormes efforts motivés par la peur d'être quittées. En cas de troubles prononcés, les menaces et les tentatives de suicide ainsi qu'un comportement automutilateur ne sont pas rares.

Pour chaque maladie psychique, accompagnée de ses symptômes, il y a lieu d'être à l'écoute de la personne touchée et de ses besoins. En effet, de nombreux troubles psychiques peuvent induire un éventuel risque de suicide que tous les intéressés doivent prendre en considération. En outre,

avant tout changement important de l'environnement du sujet, il y a lieu d'ajuster le dosage des médicaments. Par ailleurs, la poursuite de la thérapie devrait être garantie dans le nouvel environnement de la personne.

BIBLIOGRAPHIE

- Comer, R.J. (éditeur). (1995). Klinische Psychologie. Heidelberg: Spektrum Akademischer Verlag.
- Möller, H.J., G. Laux and A. Deister (2e édition corrigée). (2001). Psychiatrie und Psychotherapie. Stuttgart: Thieme.
- Dilling, H., W. Mombour and M.H. Schmidt (2000). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 chapitre V (F) Klinisch-diagnostische Leitlinien. 4e édition corrigée et complétée. Berne : Verlag Hans Huber.

CONSEILS PRATIQUES



1

Est-ce que la personne est sous tutelle ?

La personne peut être sous tutelle à cause de ses problèmes psychiques.

Le tuteur doit donc être présent dans toutes les étapes de la préparation du retour volontaire. La signature du tuteur est nécessaire sur tous les documents !

2

Voyage, un facteur de stress à considérer

Les situations stressantes peuvent aggraver les symptômes du patient, provoquer un état d'anxiété, de dépression, de haute nervosité voire de choc, un sentiment de perte de contrôle, de crise, voire même un comportement autodestructeur. Dans une telle situation, la personne peut non seulement se mettre en danger elle-même mais aussi les autres passagers. Dans une situation extrême, un atterrissage d'urgence peut même être nécessaire, ce qui a des conséquences déplorables non seulement pour le migrant, pour les autres passagers, mais aussi pour la compagnie aérienne. Suite à une crise avant ou pendant le vol ou encore en transit, il se peut que la compagnie aérienne refuse d'amener les passagers à leur destination finale.

C'est pour cette raison que toutes les informations sur l'état de santé mentale ainsi que le comportement du migrant doivent être obtenues par l'OIM, notamment d'éventuelles réactions face à un déplacement, un changement d'environnement et une situation imprévue pendant le voyage.

Afin de faciliter le bon déroulement du voyage, les mesures suivantes peuvent être prises :

- Clarifier avec le médecin traitant à quelles conditions le voyage peut être organisé (par exemple, stabilisation de la personne avant le vol à l'aide des médicaments, etc.) ;
- Un accompagnement par une personne de confiance (personnel soignant, médecin, assistant social, famille, etc.) ;
- La prise régulière des médicaments prescrits avant le départ ;
- Une visite médicale juste avant le voyage: Informer précisément le migrant sur le déroulement de son voyage et de sa réintégration, afin de minimiser le stress face à cette situation inconnue.

3

Stigmatisation et dépendance dans le pays de destination

Dans certaines régions, les personnes souffrant de problèmes psychiques graves peuvent être victimes de stigmatisation. De plus, leurs problèmes psychiques ne leur permettent pas toujours de se débrouiller seuls dans la vie quotidienne. Elles ont donc particulièrement besoin d'un encadrement une fois dans le pays de destination. Souvent, la disponibilité d'un centre psychiatrique ou de soins ambulatoires n'est pas garantie, voire impossible.

Avant le départ, il faut clarifier les possibilités d'accueil et de soins, soit :

- contacter la famille/ l'entourage avec l'accord du migrant avant son retour pour leur exposer la situation, discuter du retour et de l'accueil de la personne chez eux (possibilité de « cash for care » à considérer).
- vérifier l'existence d'établissements publics.
- contacter les services sociaux ou organisations actives dans ce domaine (ONG, associations religieuses, oeuvres d'entraide).
- clarifier les frais des soins et traitements possibles.

4

Disponibilité du traitement sur place

La disponibilité des médicaments ou du traitement nécessaires ainsi que d'un psychiatre ou psychologue dans le pays de retour ne sont pas toujours garantis. Des médicaments achetés en Suisse pour continuer le traitement pendant quelques mois après le retour risquent de ne pas être connus ni disponible dans le système médical du pays de retour.

Une recherche d'informations détaillées sur les possibilités de traitements sur place doit être menée avant le départ :

- Déterminer la disponibilité et les coûts des médicaments ou génériques dans le pays de destination.
- Chercher un hôpital, centre de santé ou clinique qui pourrait accueillir le patient une fois de retour (de façon permanente ou ambulatoire).
- Si des médicaments doivent être importés depuis la Suisse, il est important de se renseigner sur les formalités et restrictions d'importations. Le médecin traitant devrait fournir à la personne qui rentre une lettre (en anglais) confirmant que les médicaments sont destinés à son usage personnel.

Recherche d'information

Toutes les recherches d'information sur la situation dans le pays d'origine (possibilité de traitement, possibilité d'encadrement de soin, etc.) peuvent être effectuées par le programme RIF.

Financement

Demande d'aide au retour financière pour le traitement médical, pour l'encadrement, les soins, etc. auprès du SEM, du canton, d'une fondation ou d'une œuvre d'entraide.

Proposition de solution

Etablir, en coordination avec les différents intervenants, une proposition de solution comportant les informations détaillées sur le retour (par exemple, plan de vol, horaire, accompagnement, moyens auxiliaires, etc.) et la réintégration dans le pays du retour plus particulièrement concernant le suivi médical et psychologique.

Réservation du vol

Le vol doit être réservé uniquement une fois que les informations nécessaires ont été obtenues.

Les réservations de vol se font à l'aide des deux formulaires « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » et « Vol de retour avec l'OIM » :

- a. Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- b. Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- c. Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée ;
- d. Faxer ces documents à swissREPAT.

LIENS

- Medizin.ch : www.medin.ch/links/krankheiten/psychische-krankheiten
- Forum National âge et migration : www.alter-migration.ch/index.php?id=1&L=1
- OMS Démence : www.who.int/mental_health/fr/

CHECK-LIST

- A. Expression de la volonté de rentrer.
- B. Clarification avec les partenaires (assistants sociaux, personnel des centres, etc.) pour avoir le plus d'informations possibles.
- C. Envoyer la lettre pour le médecin et le formulaire « Assessment of Travel Fitness » au médecin traitant (prière de donner des informations détaillées !).
- D. Identification des besoins pour :
 - 1. le voyage
 - 2. la réintégration

E. La préparation :

Clarifier comment répondre aux besoins identifiés dans le pays de retour → via RIF

- au niveau social (hébergement, soins, etc.)
- médical (suivi du traitement, médicaments disponibles, etc.)
- professionnel (business projet, école, etc.)
- autre _____

1.) Le voyage :

a. en Suisse

- accompagnement à l'aéroport en Suisse (jusqu'à l'avion ?)
- acheter les médicaments et y joindre une lettre du médecin (en anglais) certifiant que les médicaments sont réservés à l'usage personnel du migrant
- prise des médicaments avant le vol

b. transport

- Escorte (personne de confiance, personnel soignant ou travailleur social ; langue spéciale ; femme ou homme ; autres)
- Assistance en transit (avec chaise roulante ?)
- Accueil sur place (famille, OIM, etc.)
- Transport secondaire (voiture spéciale si chaise roulante, etc.)

2.) La réintégration : Proposition de solution (suivi médical, suivi social, réintégration professionnelle) avec financement (par exemple par SEM).

F. Les réservations de vol via SIM :

- a. Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- b. Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- c. Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée.

G. Information à la personne qui rentre sur toutes les mesures prises pour son retour :

Informations sur l'assistance prévue (jusqu'à l'aéroport, en transit, à l'arrivée), sur les précautions médicales (vaccins et informations sur la malaria), sac OIM, bagages, etc.

- H. Si nécessaire, organisation d'une rencontre entre l'escorte et la personne qui rentre, éventuellement également avec le médecin traitant.

3.3 La situation des personnes migrantes âgées en Suisse

Vieillesse et migration, Commission fédérale pour les questions de migration, CFM

42

A l'image de nombreux autres pays européens, l'âge moyen de la population augmente aussi en Suisse. Les seniors d'aujourd'hui ont appris à vivre dans des contextes sociétaux soumis à de grands changements, qui sont aussi marqués par une mobilité géographique croissante. Ces expériences leur permettent de développer des stratégies individuelles, afin de gérer la vieillesse dans le cadre de leurs possibilités. Cependant, la vieillesse n'est pas une tranche de vie uniforme; le vieillissement est un processus. La sénescence comporte plusieurs phases. Les retraités de 65 à 80 ans sont souvent très actifs et éprouvent le besoin d'utiliser leur temps de manière judicieuse. En général, plus l'âge avance, plus la santé se dégrade. L'autonomie nouvellement gagnée lors de la mise à la retraite se voit peu à peu réduite. Les retraités très âgés ont de plus en plus besoin de soutien et de soins.

Mais que signifie vieillir dans le contexte de la migration ? La situation des migrants âgés est-elle radicalement différente de celle des seniors qui sont nés et ont grandi ici ? C'est à cette question qu'ont tenté de répondre Hildegard Hungerbühler et Corinna Bisegger dans leur rapport « Alors nous sommes restés... » mandaté par la Commission fédérale pour les questions de migration et le Forum national « Âge et migration ». Dans ce rapport, les auteures se penchent sur la situation de vie de personnes qui sont nées dans un autre pays, qui sont venues en Suisse au cours de leur vie et qui vieillissent ici. Elles concluent que certaines particularités spécifiques à la migration existent, mais que la population migrante âgée ne doit pas être traitée comme un groupe homogène qui aurait la même culture ou la même identité. La notion de « population migrante âgée » regroupe un ensemble aussi différent que la population des retraités en général.

Qui sont les immigrés ?

Après la Deuxième Guerre mondiale, la Suisse a eu besoin de beaucoup de main-d'œuvre étrangère. Les nombreux travailleurs recrutés dans des régions rurales pauvres n'avaient généralement pas de formation professionnelle. La Suisse partait du principe que les migrants viendraient, travailleraient, gagneraient de l'argent, puis retourneraient dans leur pays d'origine. Les travailleurs migrants partaient du même principe. Ce qui était initialement une situation provisoire devint pour beaucoup un séjour

durable : ils vinrent, s'accoutumèrent au pays, firent venir leurs familles et restèrent. Sur le plan démographique, ce développement donna naissance à une sous-stratification socioéconomique de la population autochtone.

Mais le travail n'a pas été le seul motif de l'immigration ; les voies de l'asile amenèrent également des hommes et des femmes à émigrer vers la Suisse. A partir des années 1950, le gouvernement répondit régulièrement aux appels à l'aide des organisations internationales dans le cadre d'actions humanitaires. De nombreux groupes de réfugiés furent accueillis. Il y avait aussi parmi eux des personnes ayant subi des atteintes physiques et psychiques, des personnes âgées, des femmes enceintes ou des enfants non accompagnés. A partir de 1980, les réfugiés vinrent plus fréquemment en Suisse de leur propre initiative. Ils avaient fui leur pays en raison de violations des droits de l'homme, de répression, de persécutions et de torture. A partir de 1990, de nombreux demandeurs d'asile ne furent plus admis que provisoirement. Après de longues années d'incertitude, certains furent définitivement admis dans le cadre d'actions humanitaires ou reçurent une autorisation de séjour pour cas de rigueur.

Aujourd'hui, le groupe des migrants âgés se compose de personnes originaires de plus de 160 pays. Les contrées d'origine et les motifs d'immigration peuvent être différents, toutefois tous les immigrés ont en commun la même expérience: ils ont quitté leur entourage familial et ont vécu des expériences de perte. A cela il faut ajouter l'expérience de la marginalisation et le sentiment d'insécurité qui furent notamment déclenchés par les initiatives contre l'emprise étrangère. Les immigrés durent trouver des repères dans un environnement social nouveau et étranger. Ils ont remporté des succès, mais ont aussi subi des revers en essayant de s'adapter au nouvel environnement social. Ils ont développé des stratégies pour gérer la vie quotidienne. Ces expériences représentent aussi une ressource importante dans la vieillesse. Une fois à la retraite, ils soutiennent leurs enfants, s'occupent de leurs petits-enfants, interviennent pour d'autres personnes, font du bénévolat ou réalisent leurs propres projets. Nombre d'entre eux mènent une vie transnationale, c'est-à-dire qu'ils passent une partie de l'année ici et l'autre dans leur pays d'origine. La libre circulation des personnes conclue entre la Suisse et l'UE a ouvert la possibilité de faire la navette entre deux pays, sans devoir se décider pour un seul domicile.

Le statut juridique de séjour en Suisse

Les conditions du statut juridique de séjour des migrants jouent un rôle qu'il ne faut pas sous-estimer quant à leur situation. Les « titulaires d'une autorisation de séjour de courte durée », « requérants d'asile », « personnes

admissibles à titre provisoire », « réfugiés reconnus », « titulaires d'une autorisation de séjour annuel », « titulaires d'un permis d'établissement », etc. forment des groupes de statuts différents. Plus le statut est précaire, plus la mobilité, la sécurité de séjour ou l'accès aux possibilités offertes par la société (système de formation, de santé ou de sécurité sociale) sont réduits. Ainsi, une personne admise à titre provisoire ne peut pas décider de son propre chef de rendre visite à la famille à l'étranger ; elle a plus de difficultés à trouver du travail ; les autorités vérifient régulièrement si un retour dans le pays d'origine est envisageable.

La moitié des seniors immigrés possède aujourd'hui un passeport suisse. Lorsqu'en 1990, certains Etats, dont la Suisse et l'Italie, décidèrent d'admettre la double nationalité, de nombreux migrants demandèrent à être naturalisés. La double nationalité leur permettait de passer de la Suisse à leur pays d'origine sans limitation de droit de séjour. De nombreuses personnes qui étaient arrivées en Suisse comme réfugiés eurent la possibilité de se rendre dans leur pays d'origine et de renouer leurs relations familiales. La nationalité suisse permet non seulement aux immigrés de rester dans le pays, mais elle leur permet aussi de voyager, encourageant ainsi un mode de vie transnational.

Une situation qui a tendance à se précariser dans la vieillesse

Dans la « Stratégie en matière de politique suisse de la vieillesse » de 2007, le Conseil fédéral décrivait la situation de la population âgée comme étant bonne. Il mentionnait qu'au cours des dernières décennies, l'espérance de vie s'était allongée ; que les personnes âgées à l'âge de la retraite pouvaient apporter leurs prestations au bénéfice de la famille et de la société ; que l'état de santé s'était amélioré et que le taux de pauvreté était faible. Malgré cette évaluation globalement positive, il ne faut pas oublier que le processus de vieillissement n'évolue pas de manière semblable dans tous les groupes de la société. En termes de situation économique, sanitaire et sociale, la condition des migrants âgés en Suisse a tendance à se distinguer de celle de la population générale.

Situation économique

En comparaison des retraités autochtones, les retraités migrants bénéficient en moyenne de revenus économiques plus faibles. En effet, tandis que les retraités suisses disposent de CHF 41,500 par an, les seniors étrangers ne disposent que de CHF 34,000 annuellement. Les revenus perçus dépendent de la durée pendant laquelle les cotisations ont été versées à l'assurance-vieillesse et survivants (AVS). Ceux qui n'ont pas cotisé pendant toute la durée obligatoire de cotisation touchent des rentes minorées. En 2011,

90 % des Suisses avaient cotisé pendant toute la durée obligatoire. Chez les naturalisés, ils étaient 60 % et chez les étrangers, seulement 23 %. Il y a également des différences concernant le deuxième pilier. Les personnes qui ne peuvent couvrir leurs besoins vitaux avec la rente AVS, le deuxième pilier et tous les autres revenus, ont droit à des prestations complémentaires. A fin 2011, 24 % de tous les bénéficiaires de rente étrangers et 11 % de tous les bénéficiaires de rente suisses pouvaient prétendre à des prestations complémentaires.

Situation sociale et sanitaire

Les rapports sociaux représentent un potentiel de soutien important. Ils sont étroitement liés au bien-être d'une personne. L'organisation de la vie est positivement influencée par la famille et le contact avec des personnes ayant des valeurs similaires, que ce soit dans le voisinage ou au sein d'associations, de réseaux proches des églises ou de milieux syndicaux. Une bonne intégration sociale peut aider à surmonter les situations difficiles de la vie. Par contre, la solitude et l'isolement social peuvent affecter la santé. Les immigrés embauchés en Suisse dans les années 1950 et 1960 comme travailleurs en bonne santé durent souvent effectuer des travaux physiquement éprouvants. Au vu de la pénibilité du travail, des pathologies peuvent se déclarer assez tôt. Pour les anciens saisonniers et réfugiés, la séparation d'avec leur famille peut avoir pesé sur le plan psychique. Les facteurs de stress comme les conditions de travail précaires, la marginalisation sociale et la répression de l'Etat exercée dans le pays d'origine, peuvent avoir des conséquences qui se répercutent sur la santé des personnes âgées. Selon l'enquête suisse sur la santé (ESS 2007), seuls 57 % des Italiens de plus de 65 ans évaluent leur état de santé comme étant bon à très bon. Chez les citoyens des autres pays voisins de la Suisse, qui avaient été exposés à des situations moins pénibles dans leurs jeunes années, ils sont 78 %.

Globalement, le groupe des étrangers de plus de 65 ans dispose de revenus plus faibles que celui des Suisses, et il dépend donc plus souvent de prestations complémentaires. C'est pourquoi les migrants âgés sont plus souvent touchés par la pauvreté que les Suisses du même âge. La situation sanitaire – entendue comme un état de bien-être physique, mental et social – a tendance à être moins bonne dans le groupe des étrangers de plus de 65 ans. Même s'il n'y a pas de différence fondamentale entre la population âgée suisse et migrante, on constate tout de même certaines tendances divergentes, notamment en matière d'accès aux prestations de la prévoyance sociale et de l'état de santé. La sous-stratification socioéconomique de la population autochtone par la population immigrée à partir des années 1950 laisse des traces jusqu'à l'âge de la retraite.

Experts des questions de vieillissement dans le contexte de la migration

46

Retour et réintégration de personnes vulnérables

UN GUIDE PRATIQUE

Si les personnes âgées ont de tout temps incarné la sagesse et l'expérience, la vieillesse a aussi toujours été liée à l'idée de vulnérabilité et de précarité. Mais l'image du troisième âge a changé. Le projet de vie et les parcours de la population âgée ont changé. La population âgée actuelle est beaucoup plus mobile que la génération qui l'a précédée. Vulnérabilité et précarité apparaissent nettement plus tard. D'un point de vue socioculturel, on constate aujourd'hui un net « rajeunissement » des personnes à l'âge de la retraite. Dans cette phase de vie, les aînés apportent leur expérience, ils s'engagent pour leur famille et pour le bien commun. Ils cherchent des modes de vie qui leur permettent de garder leur indépendance le plus longtemps possible. L'idée selon laquelle les seniors ne feraient que coûter de l'argent à la société est démentie par les faits. Bientôt une personne sur quatre vivant en Suisse sera à l'âge de la retraite – la société doit s'y préparer.

Les immigrés disposent d'un riche potentiel d'expérience. Nombre d'entre eux étaient des pionniers lorsqu'ils sont arrivés en Suisse dans leurs jeunes années. Ils ne purent pas s'appuyer sur des réseaux sociaux existants, mais se trouvèrent dans la situation de devoir en créer eux-mêmes. La communautarisation dans un environnement social, qui souvent ne leur fit pas un bon accueil, renforça leurs propres structures ainsi que le sentiment d'appartenir à un groupe d'origine spécifique. Ils trouvèrent un appui et un soutien dans les associations qu'ils créèrent et qui existent parfois encore aujourd'hui. Les compétences acquises par les immigrés dans leurs jeunes années s'avèrent être des ressources précieuses dans la vieillesse. Ils font encore appel aux réseaux qui ont fait leurs preuves dans le passé, parfois même plus facilement qu'aux offres de soutien professionnel.

Après la retraite, les migrants sont à nouveau des pionniers. Etant donné qu'ils ne peuvent se reporter à des modèles de vieillissement éprouvés dans le contexte de la migration, ils sont amenés à développer de nouvelles stratégies. En associant leur savoir en matière de vieillissement à leurs compétences d'auto-organisation, ils expérimentent de nouveaux modèles de vieillissement. La plus grande mobilité géographique des seniors se remarque tout particulièrement chez les immigrés. Ils effectuent souvent des allers et retours entre plusieurs patries. Cela s'explique autant par des raisons sociales que par des raisons économiques. Non seulement une partie de la famille vit au pays, mais il arrive souvent qu'avec une pension modeste, on y vive mieux.

BIBLIOGRAPHIE

- Commission fédérale pour les questions de migration, Vieillesse et migration. Recommandations de la Commission fédérale pour les questions de migration. Berne, 2012.
- Hildegard Hungerbühler et Corinne Bisegger, « Alors nous sommes restés... » Les migrantes et les migrants âgés en Suisse. Berne : Commission fédérale pour les questions de migration, 2012.

47

Les publications peuvent être commandées ou téléchargées sur le site : www.ekm.admin.ch

CONSEILS PRATIQUES



Monsieur N., un roumain âgé de 101 ans, a exprimé le désir de rentrer volontairement dans son pays d'origine. Après avoir clarifié avec la famille sur place, si elle était prête à l'accueillir, l'OIM a pu organiser le retour de cette personne âgée. A cause de son grand âge, sa mobilité réduite, et le fait qu'il n'avait pas l'habitude de voyager, il a été accompagné pendant son voyage par l'infirmière du home dans lequel il avait séjourné en Suisse. A l'arrivée à Bucarest, l'OIM avait prévu une chaise roulante pour faciliter son déplacement dans l'aéroport. L'OIM a ensuite conduit l'escorte et Monsieur N. chez sa famille qui se réjouissait de l'accueillir et qui avait organisé, pour s'occuper de lui, une infirmière de jour.



1

La mobilité des migrants âgés peut être réduite

Un voyage est toujours fatiguant, d'autant plus pour les personnes âgées. En effet, les longues distances dans les aéroports en transit, la position inconfortable dans l'avion ainsi que de possibles faiblesses physiques peuvent rendre le voyage problématique, voire insupportable.

Il faut donc obtenir des informations sur la mobilité de la personne, notamment la possibilité de se déplacer sur de longues distances rapidement sans difficulté, de monter des escaliers, sans oublier le volume de bagages à porter afin de déterminer le meilleur moyen de faciliter ces déplacements :

- Chaise roulante à l'aéroport de départ, en transit et à l'arrivée ;
- Accompagnement du lieu de départ jusqu'à l'aéroport en Suisse ;
- Accompagnement particulier en transit et à l'arrivée ;
- Transport secondaire jusqu'à la destination finale ;
- Accompagnement pendant le vol (membre de la famille, personnes de confiance, etc.).

2 > **Les personnes âgées peuvent avoir des difficultés à se prendre en charge lors d'un voyage**

Ce groupe de personnes n'est généralement pas habitué à voyager en avion. Ils peuvent donc se sentir perdus dans un aéroport ou dans un avion, ne pas trouver leurs marques.

3 > **Analphabétisme ou monolinguisme**

Dans certains cas, les personnes âgées migrantes ne peuvent pas s'exprimer ou lire en anglais. Par conséquent, elles peuvent avoir des difficultés à lire les tableaux d'informations, à communiquer avec le personnel de bord et de l'aéroport et risquent de se perdre, de rater leur avion ou de ne pas pouvoir exprimer leurs besoins en cas d'urgence.

Il est nécessaire de clarifier si la personne :

- comprend et parle une des langues utiles dans le cadre du voyage ;
- peut lire et écrire.

Dans un tel cas, un accompagnement particulier en transit, avant le départ et à l'arrivée ou pendant toute la durée du voyage peut être une bonne solution.

4 > **Problèmes médicaux**

Les personnes âgées peuvent souffrir de problèmes médicaux à considérer pour le voyage, par exemple, une insuffisance cardiaque.

5 > **Encadrement et soins dans le pays de destination**

L'encadrement et les soins de la personne une fois de retour sont importants. En effet, dans certains pays il n'y a pas de place dans un home, un centre social ou une clinique spécialisée. La personne doit donc souvent compter sur sa famille, ses voisins ou son entourage pour l'hébergement, l'encadrement et les soins.

C'est pour cette raison qu'il faut se renseigner sur les possibilités d'accueil et de soins :

- famille ou entourage (contact de la famille avec l'accord du migrant avant le retour pour discuter du retour et de l'accueil de la personne chez eux, possibilité de « cash for care » à considérer).
- possibilité d'être placé dans un foyer, un home ou un centre social.
- contacter les associations actives dans ces domaines (ONG, associations religieuses, œuvres d'entraide).
- clarifier les frais des soins et traitements possibles.



Recherche d'information

Toutes les recherches d'information sur la situation dans le pays d'origine (possibilité de traitement, possibilité d'encadrement de soin, etc.) peuvent être effectuées par le programme RIF.

Financement

Demande d'aide au retour financière pour la réintégration sociale, l'encadrement, les soins, le traitement médical, etc. auprès du SEM, du canton, d'une fondation ou d'une oeuvre d'entraide.

Proposition de solution

Etablir, en coordination avec les différents intervenants, une proposition de solution comportant les informations détaillées sur le retour (par exemple : plan de vol, horaire, accompagnement, moyens auxiliaires, etc.) et la réintégration dans le pays de retour plus particulièrement concernant l'encadrement et les soins.

Réservation du vol

Le vol doit être réservé uniquement une fois que les informations nécessaires ont été obtenues.

Les réservations de vol se font à l'aide des deux formulaires « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » et « Vol de retour avec l'OIM » :

- Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée ;
- Faxer ces documents à swissREPAT.

LIENS

- Forum National âge et migration : www.alter-migration.ch/index.php?id=1&L=1
- Commission fédérale pour les questions de Migration CFM : www.ekm.admin.ch/ekm/fr/home.html

CHECK-LIST

50

- A. Expression de la volonté de rentrer.
- B. Clarification avec les partenaires (assistants sociaux, personnel des centres, etc.) pour avoir le plus d'informations possibles.
- C. Si nécessaire, envoyer la lettre pour le médecin et le formulaire "Assessment of Travel Fitness" au médecin traitant (prière de donner des informations détaillées !).
- D. Identification des besoins pour :
 - 1. le voyage
 - 2. la réintégration

E. La préparation :

Clarifier comment répondre aux besoins identifiés dans le pays de retour → via RIF

- au niveau social (hébergement, soins, etc.)
- médical (suivi du traitement, médicaments disponibles, etc.)
- professionnel (business projet, école, etc.)
- autre _____

1.) Le voyage :

a. en Suisse

- accompagnement à l'aéroport en Suisse (jusqu'à l'avion ?)
- acheter les médicaments et y joindre une lettre du médecin (en anglais) certifiant que les médicaments sont réservés à l'usage personnel du migrant
- prise des médicaments avant le vol

b. transport

- Escorte (personne de confiance, personnel soignant ou travailleur social ; langue spéciale ; femme ou homme ; autres)
- Assistance en transit (avec chaise roulante ?)
- Accueil sur place (famille, OIM, etc.)
- Transport secondaire (voiture spéciale si chaise roulante, etc.)

2.) La réintégration : Proposition de solution (suivi médical, suivi social, réintégration professionnelle) avec financement (par exemple par SEM).

F. Les réservations de vol via SIM :

- a. Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- b. Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- c. Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée.

G. Information à la personne qui rentre sur toutes les mesures prises pour son retour : Informations sur l'assistance prévue (jusqu'à l'aéroport, en transit, à l'arrivée), sur les précautions médicales (vaccins et informations sur la malaria), sac OIM, bagages, etc.

H. Si nécessaire, organisation d'une rencontre entre l'escorte et la personne qui rentre, éventuellement également avec le médecin traitant.

3.4 Personnes handicapées moteur et sensitif

Pascal Chauvie, Collaborateur Cerebral Vaud

Quotidiennement les personnes handicapées physiques au niveau moteur¹¹ et sensitif¹² font face à de multiples et, trop souvent, insoupçonnées difficultés. Le problème central se situe dans un manque de sensibilisation à leurs handicaps¹³ qui influence négativement un grand nombre de paramètres de leur quotidien, depuis leur travail jusque dans leurs rapports sociaux. Ce groupe de personnes est concerné avant tout par des difficultés dues à leur mobilité réduite, qui influe donc sur leurs déplacements mais aussi sur leur accès aux ressources élémentaires dans le tissu ordinaire de la vie sociale¹⁴.

20 cm de trop

Il s'avère que les personnes handicapées physiques au niveau moteur souffrent particulièrement de l'inadaptation d'une grande partie de l'environnement. Les problèmes résultent des facteurs limitatifs de la chaise (largeur, hauteur, longueur, poids) ou du handicap moteur (douleurs lors de mouvements, impossibilité d'accomplir certains mouvements, épuisement

¹¹ Par « handicapé physique au niveau moteur » nous entendons des handicaps physiques comme c'est le cas pour des personnes en chaise roulante ou dont la mobilité est fortement restreinte.

¹² Par handicapé au niveau sensitif nous entendons des handicaps comme par exemple les malvoyants, malentendants, aveugles, sourds, muets.

¹³ A titre d'exemple, il est important de prendre conscience du fait que, tant chez les malentendants que chez les malvoyants, il subsiste souvent ce que l'on appelle des résidus d'acuités, visuelles ou auditives, qui pourraient être exploités. Or en gardant une image trop figée des handicaps, on oublie qu'il est possible de profiter de ces résidus avec l'aide d'ordinateurs et de logiciels spécialisés.

¹⁴ STIKER, Henri-Jacques, « Aspects socio-historiques du handicap moteur » in Déficiences motrices et situations de handicaps, éd. Association Paralysés de France, 2002, p. 46. En effet, l'accès aux toilettes, restaurants, institutions diverses s'avère problématique et débouche sur une marginalisation des personnes handicapées.

rapide lors de certains mouvements). A cela s'ajoute le problème du transfert¹⁵ : lorsque celui-ci est effectué dans des conditions inadaptées ou avec l'aide d'une personne non-sensibilisée, des risques pour la sécurité de la personne handicapée apparaissent. En imaginant un trajet hypothétique, de nombreux facteurs, même minimes à nos yeux, suffisent à « briser » une chaîne d'action: 20 cm entre le quai et la porte d'un train, un bouton élevé d'un distributeur de billet, une porte étroite ou l'absence d'un WC adapté compromettent la possibilité d'un trajet, tant d'un point de vue de la sécurité que du confort de la personne.

Personnes handicapées des sens

En ce qui concerne les personnes handicapées des sens, ce sont les problèmes d'accès aux informations et d'orientation qui ressortent majoritairement. Les personnes malentendantes ou sourdes « reconnaissent qu'ils partagent [tous] les mêmes problèmes d'accès à l'information et à la communication¹⁶ ». Ces personnes rencontrent de nombreux problèmes dans leur environnement quotidien, qui fonctionne majoritairement sur l'oralité alors qu'ils accèdent à l'information par le canal « gesto-visuel »¹⁷ : les bruits parasites, les situations de communication difficiles, un décor urbain souvent inadapté tendent à isoler ces personnes¹⁸. Dans le cas des malvoyants ou des personnes aveugles, les lacunes se situent principalement dans les indications permettant à la personne de s'orienter dans l'espace de manière sûre et efficace.

Un risque d'accident plus élevé

Toujours dans le cas d'un hypothétique déplacement, ce sont les défaillances ou les lacunes de type signalétiques qui peuvent entraver plus ou moins gravement le bon déroulement d'un voyage. Ainsi un problème technique au niveau des annonces d'horaires – visuelles ou acoustiques – d'une gare, l'absence d'une ligne de sécurité entre les voies et le quai, une porte automatique qui ne signale pas son ouverture ou sa fermeture, s'avèrent être des facteurs limitatifs.

¹⁵ Qui est un « changement de position d'une personne handicapée ou à mobilité réduite. D'une manière analytique, on distingue trois grandes catégories: Le transfert couché/assis (et inversement), Le transfert assis/assis, Le transfert assis/debout (et inversement). ». Tiré de www.medinov.com, rubrique Transfert et Aide technique

¹⁶ Fédération francophone des sourds de Belgique, A la découverte de la surdité, p. 5. Tiré de www.ffsb.be à la rubrique Documentation puis Dossiers thématiques.

¹⁷ C'est à dire un langage « très visuel et accompagné de gestes ». Fédération francophone des sourds de Belgique, A la découverte..., ibid.

¹⁸ La problématique des personnes muettes est, dans ce texte, considérée en même temps que celle des sourds.

D'une manière générale, les personnes handicapées présentent un stress souvent marqué dans les situations où un horaire est à tenir ou lorsque leur sécurité est en jeu. Pourtant ces personnes tendent à résoudre les écueils de leur quotidien : les trajets, obstacles, bâtiments, ressources et lignes de transport sont connus, ce qui leur permet de se déplacer en limitant les imprévus et en évitant les obstacles.

C'est véritablement dès que l'environnement change ou qu'un élément de l'environnement connu est modifié que s'accumulent – souvent de manière soudaine – les difficultés évoquées. Les repères disparaissent, ce qui peut impliquer des errances fatigantes pour les personnes en chaise et une désorientation pour les personnes handicapées des sens. D'autant que dans les situations qui sortent du quotidien, ces personnes sont « très rarement au contact de personnels [ou des personnes] qui ont été sensibilisés à leurs difficultés et formés pour les aider efficacement »¹⁹. L'expérience nous apprend que c'est avant tout dans ces situations où stress, fatigue et difficultés s'accumulent, qu'apparaissent les risques d'accident.

Une connaissance précise des moyens auxiliaires

Pour le groupe concerné, le moyen principal de pallier à ces difficultés spécifiques sera d'avoir préparé minutieusement le déplacement : une conceptualisation préalable de l'ensemble du trajet est nécessaire.

Pour ce faire, une récolte d'information est essentielle sur le degré de handicap ainsi que sur les infrastructures au départ, au fil du voyage et sur le lieu de destination finale.

Une bonne connaissance du handicap de la personne est le point de départ qui permet de garantir l'accessibilité des transports au fil des étapes du voyage. Cette condition initiale permet de « cibler » le plus précisément possible les moyens auxiliaires essentiels à convoquer lors du déplacement. La connaissance précise des possibilités d'emploi de ces moyens est rendue possible en s'informant auprès des diverses associations actives dans le domaine. Il est par exemple possible d'obtenir en Suisse différents guides spécialisés, les normes aériennes pour chaque type de handicap, de s'informer et d'obtenir des plans d'accès (système d'ouvertures des portes adaptés aux malvoyants, toilettes adaptées, lifts, rampes) ou des moyens auxiliaires (rampes pliables, cannes, appareils acoustiques, schémas).

¹⁹ FIORI Pierre, « Accessibilité : Informer et former », Tiré de www.proinfirmis.ch, rubrique Handicap et mobilité.

Dans le cas d'une personne en chaise, les informations liées aux dimensions du fauteuil roulant sont essentielles ainsi que la manière de la replier, de l'arrimer éventuellement, ainsi que, dans le cas d'une chaise électrique, de savoir quelles piles sont employées²⁰. Il est important de noter que le degré de mobilité de la personne – qui doit être connu – influe grandement sur le déroulement du voyage : la possibilité d'effectuer quelques pas efface un grand nombre d'obstacles; une position qui empêche l'accès au masque à oxygène dans l'avion implique un accompagnant tout au long du voyage; une position « rigide » pose le problème de la ceinture de sécurité. Un grand nombre de moyens peuvent être convoqués : rampes pliables ; clés pour les toilettes et les lifts ; aide au transfert ; connaissance des diverses positions de la personne.

La possibilité de s'orienter et de communiquer diminue le stress

Dans le cas d'une personne malvoyante, une orientation préalable de celle-ci est souhaitable. Si la canne blanche est toujours d'actualité, les chiens sont aussi généralement acceptés sous certaines conditions dans les transports publics ou aériens. A nouveau, l'accès aux moyens de sécurité (gardons l'exemple du masque à oxygène de l'avion) et au confort (accompagnement aux toilettes) doivent être garantis et prévus avant le départ.

Dans le cas d'une personne malentendante ou sourde, le plus important sera de lui garantir la possibilité d'exprimer ses besoins ou malaises au fil du voyage. En retour, il faudra être en mesure de lui communiquer les informations essentielles à sa sécurité (normes de sécurité) ou les changements en cours de route.

Cette possibilité de communication doit être garantie pour éviter un stress élevé pour la personne, voire un risque d'accident (un accompagnement est donc indiqué).

Il est essentiel de noter que ces déplacements impliquent un contact avec du personnel qui, à défaut d'être spécialiste, doit être sensibilisé au handicap et être en mesure d'utiliser les moyens auxiliaires. De plus, les rapports à l'intimité est valable pour tout handicap : le sexe des éventuels accompagnants importe donc grandement dans certaines situations (aide à la toilette, apports de soins, aide à l'habillage).

²⁰ D'une part, pour répondre aux normes aériennes de sécurité, mais aussi pour assurer qu'une fois à destination, le voltage et les prises du pays permettent de recharger la chaise.

En ce qui concerne les institutions et associations sur lesquelles s'appuyer pour récolter l'information, il faut remarquer que la Suisse est un pays qui dispose de beaucoup de ressources pour les handicapés²¹. Être informé sur la situation dans le pays de destination est essentiel pour que la personne puisse ainsi, dans un environnement changé et souvent pas adapté aux personnes handicapées, s'appuyer sur l'aide et les moyens à disposition en sachant où les trouver.

²¹ Les sites Internet permettent de s'informer précisément et d'obtenir des contacts efficaces. Le site des CFF suisse propose un guide de la mobilité réduite sur www.cff.ch/gare-services/voyageurs-avec-un-handicap.html et le site général www.proinfirmitis.ch des informations de base sur le handicap physique. Mentionnons pour les aveugles www.sbv-fsa.ch et www.blindlife.ch ; pour les malentendants www.ecoute.ch et www.pisourd.ch ; pour les personnes en chaise roulante www.vereinigung-cerebral.ch/fr/home.html. Ces différents sites proposent tous une liste de liens nationaux et internationaux, ainsi que des archives, permettant un approfondissement complet des problèmes.

1

Difficultés dues à la mobilité réduite

Les personnes handicapées moteur et sensitif se heurtent à de nombreux obstacles pendant leurs voyages, d'autant plus s'ils évoluent dans un environnement inconnu, comme c'est le cas avec leur voyage de retour. Les premières difficultés se posent avec le voyage jusqu'à l'aéroport de départ en Suisse, ensuite lors du déplacement dans l'aéroport jusqu'au siège dans l'avion, plus tard durant le transit, à l'arrivée ainsi qu'à la fin du voyage jusqu'à leur domicile ou lieu de retour.

Par conséquent, le voyage devrait être préparé soigneusement :

- Prendre en considération le transport du lieu de départ jusqu'à l'aéroport en Suisse (accompagnement spécifique, moyen de transport adapté, informer les CFF, organiser un taxi adapté, etc.).
- S'informer sur les plans d'accès dans l'aéroport de départ pour les personnes ayant une mobilité limitée, (élévateurs, ascenseurs, rampes).
- Soutien particulier pendant le transit (chaise roulante).
- Soutien à l'aéroport d'arrivée et pour le transport secondaire (type de véhicule spécial selon la chaise roulante).
- Une escorte pour la durée complète du voyage peut être organisée dans certains cas.

Les points suivants doivent également être pris en considération :

- Propre chaise roulante disponible ?
- Type de chaise roulante (dimension, pliable, manuelle/avec pile).
- Chaise roulante : est-elle utilisée durant le vol ou doit-elle être enregistrée? Faut-il organiser une chaise roulante en transit ou à l'arrivée ?
- Possibilité de se tenir debout et de faire quelques pas ?
- Elévateur nécessaire afin d'entrer dans l'avion ?

2

Problèmes dans l'accès aux informations

Une personne sourde, malentendante ou muette se heurte à des problèmes de communication, elle ne peut par exemple pas toujours exprimer ses besoins (être comprise) ou recevoir toutes les informations nécessaires. L'impossibilité de communiquer se traduit par un stress élevé pour la personne et peut également augmenter le risque d'accident.

Une personne malvoyante ou aveugle peut avoir des difficultés d'orientation ; leur accès aux informations est limité parfois même impossible lorsqu'il passe par des indications visuelles. Cette situation cause un état de stress et d'insécurité chez la personne qui peut conduire à des problèmes.

3

Un environnement qui est insuffisamment adapté aux personnes handicapées

Un environnement insuffisamment adapté au handicap complique la réintégration dans le pays de retour.

C'est pourquoi il est nécessaire de s'informer sur les conditions dans le pays de retour :

- Logement adapté (accès, contact avec la famille, etc.).
- Possibilité de recharger les batteries de la chaise roulante ?
- Réintégration professionnelle et sociale (système particulier pour ce groupe de personnes, système d'assurance d'invalidité).



Recherche d'information

Toutes les recherches d'information sur la situation dans le pays d'origine (possibilité de traitement, possibilité d'encadrement, de soins, etc.) peuvent être effectuées par le programme RIF.

Financement

Demande d'aide au retour financière pour l'hébergement, l'encadrement, etc. auprès du SEM, du canton, d'une fondation ou d'une œuvre d'entraide.

Proposition de solution

Etablir, en coordination avec les différents intervenants, une proposition de solution comportant les informations détaillées sur le retour (par exemple, plan de vol, horaire, accompagnement, moyens auxiliaires, etc.) et la réintégration dans le pays de retour plus particulièrement concernant les facteurs sociaux.

Réservation du vol

Le vol doit être réservé uniquement une fois que les informations nécessaires ont été obtenues.

Les réservations de vol se font à l'aide des deux formulaires « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » et « Vol de retour avec l'OIM » :

- a. Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- b. Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- c. Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée ;
- d. Faxer ces documents à swissREPAT.

LIENS

- Pro infirmis : organisation pour les personnes handicapées : www.proinfirmis.ch/fr/home.html
- Fédération suisse des aveugles et malvoyants : www.sbv-fsa.ch/fr/homefr
- Association suisse pour organisations de sourds et malentendants : www.sonos-info.ch/
- Blindlife la vie des aveugles : www.blindlife.ch
- La fondation romande des malentendants : www.ecoute.ch
- Association Cerebral Suisse : www.vereinigung-cerebral.ch/fr/home.html
- Fondation suisse en faveur de l'enfant infirme moteur cérébral : www.cerebral.ch/fr/
- Personnes handicapées qui voyagent avec les CFF : www.cff.ch/gare-services/voyageurs-avec-un-handicap.html

CHECK-LIST

- A. Expression de la volonté de rentrer
- B. Identification des besoins pour :
1. le voyage
 2. la réintégration
- C. Collecte d'information sur le type de handicap et les infrastructures :
- Possibilité de faire quelques pas ou de se tenir debout ?
 - Propre chaise roulante disponible ?
 - Type de chaise roulante (dimension, pliable, manuelle/batterie)
 - Chaise roulante utilisée lors du vol ou embarquée ?
 - Chaise roulante à organiser pendant le transit? à l'arrivée ?
 - Elévateur nécessaire pour entrer dans l'avion ?
 - Moyens auxiliaires (plan d'accès, canne blanche, chien d'aveugle, appareil acoustique, etc.) ?

D. La préparation :

Clarifier comment répondre aux besoins identifiés dans le pays de retour → via RIF

- au niveau social (hébergement, soins, etc.)
- médical (suivi du traitement, médicaments disponibles, etc.)
- professionnel (business projet, école, etc.)
- autre _____

1.) Le voyage :**a. en Suisse**

- accompagnement à l'aéroport en Suisse (jusqu'à l'avion ?)

b. transport

- Escorte (personne de confiance ou travailleur social; langue spéciale ; femme ou homme; autres)
- Assistance en transit (avec chaise roulante ?)
- Accueil sur place (famille, OIM, etc.)
- Transport secondaire (voiture spéciale si chaise roulante, etc.)

2.) La réintégration : Proposition de solution (suivi médical, suivi social, réintégration professionnelle) avec financement (par exemple par le SEM).**E. Les réservations de vol via SIM :**

- a. Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- b. Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- c. Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée.

F. Information à la personne qui rentre sur toutes les mesures prises pour son retour :

Informations sur l'assistance prévue (jusqu'à l'aéroport, en transit, à l'arrivée), sur les précautions médicales (vaccins et informations sur la malaria), sac OIM, bagages, etc.

G. Si nécessaire, organisation d'une rencontre entre l'escorte et la personne qui rentre, éventuellement également avec le médecin traitant.

3.5 Migration et dépendance

Thomas Nydegger, assistance social, HES

Le texte qui suit concerne le problème de la dépendance aux stupéfiants, vu sous l'angle migratoire, en cherchant les causes qui touchent spécifiquement la population migrante, dans leurs pays d'origine ou en Suisse. Il cherche aussi à clarifier pourquoi les migrants souffrant d'un problème de dépendance profitent moins des offres d'aide. Finalement, quelques points concernant le conseil en vue du retour pour les personnes souffrant de dépendances seront traités.

Certains migrants arrivent en Suisse avec un problème de dépendance

Dans ce texte, nous entendons par le terme « stupéfiants » l'alcool, les médicaments et les drogues illégales comme l'héroïne, la cocaïne, les amphétamines, etc.

A ce jour et à notre connaissance, nous ne disposons pas d'informations prouvées ni d'études spécifiques traitant le sujet des personnes migrantes souffrant de dépendances. Toutefois, depuis le milieu des années 1990, la recherche s'intéresse de plus en plus à la conjonction des sujets migration et dépendance.

En parlant des causes de la dépendance aux stupéfiants au niveau de la population migrante en Suisse, il faut faire la différence entre les personnes qui avaient déjà un problème de dépendance en arrivant en Suisse et les personnes qui ont développé une dépendance au cours de leur séjour en Suisse.

La consommation de stupéfiants est un problème d'envergure mondiale, mais il existe des différences régionales. Le « World drug report 2006 » de l'ONU démontre que 200 millions de personnes ou autrement dit environ 5 % de la population mondiale ont consommé des stupéfiants au cours de l'année passée. Le cannabis est la drogue la plus répandue à travers le monde. Les substances contenant des amphétamines sont surtout consommées en Asie, en Europe de l'Ouest et en Amérique du Nord. Les opiacés (héroïne, opium, méthadone) sont consommés en Afghanistan et dans les pays voisins, et surtout aussi dans les pays de l'ancienne URSS et en Europe de l'Ouest. Le chômage de masse, une protection sociale minimaliste et des perspectives d'avenir incertaines ont engendré une augmentation préoccupante de la consommation de drogues et d'alcool dans les pays de l'ancienne URSS. La société y tolère et cautionne la consommation illimitée d'alcool. Les boissons alcooliques y sont relativement bon marché, d'autres drogues faciles à acquérir. Rien qu'en Géorgie, le nombre de personnes souffrant d'une dépendance aux drogues a augmenté de 80 % depuis l'année 2003 et dépasse actuellement 250 000 personnes. Il est fort probable qu'une partie des personnes migrantes souffrent déjà de dépendances à leur arrivée en Suisse.

Facteurs de risques qui peuvent mener à un état de dépendance

Bon nombre de migrants arrivent en Suisse et en Europe pleins d'attentes, dans l'espoir de pouvoir se construire une nouvelle existence. Certains se sont fait une image idéalisée de leurs chances et possibilités qui ne correspond guère à la réalité. Leurs informations à propos des conditions

de vie sont souvent peu fondées et empreintes de leurs souhaits. La joie et l'espoir d'une vie meilleure font place à un désenchantement. Les personnes migrantes rencontrent une société qui diffère en de nombreux points de celle qu'elles ont connue dans leurs pays d'origine. Au moment où la représentation de leur nouvelle patrie qu'ils se font dans leur imaginaire est confrontée à la réalité, de nombreux migrants sont déçus. Souvent, les prescriptions légales qui règlent leur séjour ne leur paraissent pas assez transparentes, et ne connaissant pas la langue, ils se sentent isolés. De plus, ils rencontrent une société qui se montre de plus en plus critique face à la population migrante.

Ambros Uchtenhagen de l'institut pour la recherche en matière de dépendances et de santé (« Institut für Sucht und Gesundheitsforschung »²²) à Zurich énumère les points suivants qui constituent un facteur de risque par rapport au phénomène de la dépendance des migrants :

- L'isolement social, occasionné par la discrimination, des conditions matérielles précaires, le chômage, le sentiment « d'être de trop », etc.
- Le manque de perspectives d'avenir, l'impossibilité de pouvoir changer quelque chose à leur situation.
- L'attachement aux modèles de consommation de leur pays d'origine, afin de ne pas perdre leur identité culturelle.
- Des habitudes inconvenantes, issues de la tradition, en relation avec des stupéfiants.
- Des tensions intrafamiliales ou internes à leur groupe.

Il nomme en même temps les facteurs de protection, comme « l'égalité des chances avec la population résidente, le soutien social émanant du groupe ou de la famille et l'aptitude et la volonté personnelle de faire face aux problèmes et de les traiter ». L'engagement pour une cause politique peut également jouer un rôle pour empêcher une personne de consommer des stupéfiants par résignation, comme c'est le cas par exemple pour de jeunes Palestiniens.

Concrètement, on peut en venir à la conclusion que l'isolement et le manque de perspectives d'avenir constituent le facteur de risque majeur pour la résignation et la fuite vers les stupéfiants.

²² www.isgf.ch/index.html

Accès plus difficile aux institutions d'aide en matière de dépendance

Des études ont démontré que les migrants souffrants de problèmes de dépendance font peu appel aux institutions d'aide en la matière. Ce sont les facteurs suivants qui rendent l'accès aux institutions d'aide en matière de dépendance plus difficile pour les migrants :

1. La barrière linguistique

Une personne qui ne connaît pas la langue a évidemment beaucoup de peine à savoir comment profiter de l'offre des services dispensés par une institution d'aide en matière de dépendance. Toutefois, la barrière linguistique dépasse la simple traduction des mots utilisés, elle se fait également ressentir quand il s'agit de traduire et de comprendre tout le code linguistique et culturel relatif à la langue et son contexte.

2. Manque d'information concernant l'offre d'aide en matière de dépendance en Suisse

Les barrières linguistiques peuvent aggraver un manque d'information préexistant. Les brochures d'information ne sont généralement disponibles que dans peu de langues.

3. Le manque d'information et le déficit de compétences interculturelles des collaborateurs Suisses

Les institutions d'aide en matière de dépendance visent surtout les suisses. C'est pourquoi, le personnel manque souvent de compétences interculturelles. Ainsi, en méconnaissance du contexte culturel, un comportement qui convient tout à fait à la population indigène peut avoir des effets vexatoires ou discriminatoires face à une personne migrante.

4. Expériences vécues avec des institutions publiques du pays d'origine

Certaines personnes migrantes ont développé une méfiance profonde envers les institutions publiques ou étatiques parce qu'elles ont vécu des mésaventures personnelles. Comme le système suisse leur est peu familier, elles se méfient également des institutions d'aide en matière de dépendance de notre pays.

5. La peur de la poursuite judiciaire

En Suisse, c'est la politique des quatre piliers, basée sur la prévention, la thérapie, la réduction des risques et la répression, qui prévaut. Il y a des pays où la politique en matière de drogues privilégie la répression. Dans ce cas, la personne qui admet une

dépendance aux drogues illégales s'expose au danger d'en subir les conséquences prévues par le droit pénal.

6. La peur de perdre la face

Contrairement aux pays industrialisés de notre société occidentale, empreinte d'individualisme, où une personne s'identifie à son « Moi », c'est le « Nous » qui domine dans les collectivités plus traditionnelles où c'est la communauté familiale qui constitue la base. A l'intérieur de la famille, les rôles sont clairement déterminés et la famille est solidement soudée. Les membres de la famille sont tenus d'observer une totale loyauté et les problèmes sont résolus en famille. Il faut aussi considérer le principe de l'honneur et de la honte sous cet angle-là. Si un membre de la famille souffre d'un problème de dépendance, cela peut affecter la réputation de toute la famille. Ainsi, ces problèmes sont frappés d'un tabou, ils sont généralement dissimulés.

Conseil en vue du retour pour les personnes migrantes souffrant de problèmes de dépendance

Pour les raisons citées ci-dessus, il faut partir de l'idée que seulement une partie mineure de personnes migrantes qui ont des problèmes de dépendance en parlent ouvertement lorsqu'elles se présentent aux services de conseils en vue du retour. Il est possible qu'il y ait la peur que si elles admettent la consommation de substances illégales, elles soient exclues de l'aide au retour. Nous devrions répondre à cette peur en mettant à disposition des informations explicatives sous forme écrite et dans les différentes langues maternelles. Si des traducteurs ou médiateurs participent à l'entretien, il conviendrait de discuter d'abord avec eux et de déterminer leur attitude à propos de la toxicomanie et des dépendances.

Le retour dans le pays d'origine constitue une situation de stress pour beaucoup de personnes migrantes.

Pour celles qui souffrent d'une dépendance, différents facteurs (voir description détaillée ci-après) s'y ajoutent et augmentent encore ce stress. Il serait souhaitable de préciser surtout quel soutien médical serait nécessaire avant le départ et quelles mesures seraient prévues par la suite, pour autant que ce soit possible.

En ce qui concerne les personnes dépendantes à l'héroïne ou à la méthadone, il faut planifier le retour en collaboration avec des médecins et des services spécialisés en matière de dépendance. Il est indispensable de se renseigner sur les possibilités d'emporter de la méthadone ou d'autres médicaments,

et le cas échéant, de planifier et d'organiser le transfert. Selon le pays, les règles à propos de l'importation de méthadone et de la possibilité de poursuivre le traitement ne sont pas les mêmes. Dans différents pays, par exemple en Turquie, l'importation de méthadone est possible, mais pas la suite du traitement.

Mais dans de nombreux pays, et l'importation et le traitement médical sont interdits. Ainsi, il faut voir pour chaque cas individuellement, ce qu'il est possible de faire, et si, le cas échéant, un traitement de désintoxication avant le départ est nécessaire et souhaité. La probabilité d'un départ volontaire dépend dans une large mesure de la qualité de la planification et de la préparation de la personne afin qu'elle puisse s'organiser. Dans la mesure du possible il s'agit d'essayer d'éliminer la peur de la répression lors de l'arrivée, tout comme la peur de se trouver en état de manque au cours du voyage. Une bonne planification englobant une prise en charge médicale adéquate avant le départ permet aussi à une personne dépendante de voyager sans problème.

Les possibilités de réintégration dans son pays d'origine dépendent de l'état de santé de l'individu et des ressources personnelles ainsi que de la situation sur place. L'attitude de la société face aux personnes souffrant d'une dépendance aux stupéfiants est primordiale pour le succès de la réintégration. Si les toxicomanes sont fortement stigmatisés par la société, ils n'auront guère de chances de pouvoir trouver du travail, même s'ils ont la capacité et la volonté de travailler. Un réseau social solide, une attitude bienveillante face à la personne et la présence d'une volonté de faire un travail sur soi-même constituent un atout en vue d'une réintégration réussie.

Dans le cadre du conseil en vue du retour pour personnes souffrant de dépendances, il faut toujours, et lors de toute proposition active, partir du principe qu'une personne adulte est responsable de sa propre vie et est libre d'en décider, même si elle souffre d'une dépendance. Elle est capable de prendre des décisions et peut aussi se développer. En tous les cas, c'est le respect de l'autonomie qui constitue la base de la collaboration entre le conseiller en vue du retour et la personne migrante.

BIBLIOGRAPHIE

- Uchtenhagen Ambros, 2005, « Nicht Fremdheit, sondern Randständigkeit ist das Problem ». dans: laut & leise, Magazin der Stellen für Suchtprävention im Kanton Zürich, No 3, oct. 2005.
- Nydegger Thomas et al., 1999, « Interkulturelle Mediation in der Suchtarbeit », Travail de diplôme de la HES Soleure – Haute école pour le travail social.

65

CONSEILS PRATIQUES



Monsieur S., originaire de Géorgie consomme de l'héroïne et d'autres drogues illégales depuis plusieurs années. Lorsqu'il a décidé de rentrer dans son pays d'origine, son médecin traitant lui a prescrit de la méthadone ; ce médicament devait permettre de stabiliser son état durant un certain temps. En parallèle, un travailleur social a été sollicité pour accompagner M. S. pendant le voyage afin de minimiser la situation de stress autant que possible et d'éviter une consommation excessive de drogues avant et durant le vol. Afin que les soins médicaux et sociaux à M. S. puissent être assurés directement après son arrivée, les options de suivi du traitement avaient été clarifiées au préalable. En outre, un logement temporaire a été organisé à Tbilisi pour la durée du traitement médical.



1

Manque d'information concernant l'état de dépendance

Il apparaît souvent que les personnes dépendantes ne confient pas leur état de dépendance à des tiers. De ce fait, les mesures utiles relatives au voyage et à la réintégration ne peuvent être prises.

- Lors de soupçons, quant à l'état de dépendance de la personne, il est recommandé de contacter l'entourage, le médecin traitant, le directeur du centre, etc. pour obtenir plus d'informations.
- Demander à la personne de parler de son problème de dépendance en détail pour que les éventuelles assistances nécessaires puissent être organisées.
- L'usage d'un interprète peut se révéler utile.

2

Influence de la situation de dépendance et de l'état de santé de la personne sur le voyage et la réintégration

Une personne dans un état de dépendance peut rencontrer des difficultés à supporter un long voyage de retour. Sachant qu'elle n'a pas accès aux substances qu'elle consomme, elle sera peut-être plus stressée, nerveuse, voire agressive. Si la personne le souhaite un traitement adéquat devrait lui être proposé dans les plus brefs délais ou, mieux encore, la continuation du traitement commencé en Suisse.

Il faut donc obtenir les informations suivantes auprès du médecin traitant :

- quelles drogues/substances
- durée de la dépendance
- d'autres problèmes de dépendance (médicaments, etc.)
- traitement à la méthadone (dose actuelle et confirmation écrite du médecin)
- d'autres maladies/infections (VIH, Tuberculose, Hépatite, etc.)
- problèmes psychiques
- prise de médicaments

3

Difficultés pendant le voyage

Une personne qui souffre de dépendance peut entraver non seulement le déroulement de son voyage mais aussi celui des autres passagers, si elle est sous influence de stupéfiants (par exemple, d'alcool). Une longue attente en transit peut inciter une personne dépendante à consommer une substance engendrant une dépendance. La compagnie aérienne peut refuser une personne sous influence des substances mentionnées ci-dessus à bord. Une crise à bord de l'avion peut avoir de graves conséquences aussi pour les autres passagers. De plus, la détention de médicaments, de méthadone ou d'autres substances peut générer des problèmes lors du passage de la douane dans le pays de destination (par exemple, emprisonnement).

Par conséquent, pour le voyage différentes clarifications devraient être effectuées

- A) Clarifier avec le médecin traitant sous quelles conditions le voyage peut être organisé (c'est-à-dire, stabilisation de la personne avant le vol à travers des médicaments, méthadone, etc.)
- B) Expliquer à la personne les modalités du voyage (durée, transit, assistance, etc.) et chercher à minimiser ses anxiétés.
- C) Informer des conséquences de la consommation et détention de stupéfiants et des sanctions lors de l'importation dans le pays de retour.
- D) Prendre les mesures nécessaires avant le départ et en vue du transit :
 - a) Accompagnement jusqu'à l'aéroport en Suisse
 - b) Contrôle médical avant le départ (par exemple, à l'aéroport)
 - c) Assistance pendant toute la durée du transit
 - d) Accompagnement pendant le vol (membre de la famille, personnes de confiance, etc.)

4

Disponibilité du traitement spécifique dans le pays de retour

La possibilité de continuer un traitement commencé en Suisse n'est pas toujours donnée, particulièrement en ce qui concerne les programmes de méthadone. En effet, dans un certain nombre de pays la méthadone est prohibée. Dans d'autres cas, elle est seulement disponible dans la capitale.

Les personnes souffrant de dépendance peuvent aussi être sujettes à d'autres maladies (par exemple l'Hépatite).

De plus, un suivi psychologique est spécialement important pour les personnes sortant d'une désintoxication.

C'est pour cette raison qu'une recherche d'informations détaillées sur les possibilités de traitements sur place doit être menée avant le départ :

- Déterminer la disponibilité et les coûts du traitement dans le pays de retour.
- Chercher un hôpital, centre de santé, ou clinique qui pourrait accueillir le patient une fois de retour.
- Si des médicaments doivent être importés depuis la Suisse, il est important de se renseigner sur les formalités et restrictions d'importations (en particulier pour la méthadone). Le médecin traitant devrait donner une lettre (en anglais) à la personne qui rentre, confirmant que les médicaments sont destinés à son usage personnel.
- Déterminer la disponibilité et les coûts d'un traitement d'autres maladies (Hépatite, VIH/SIDA, etc.).
- Déterminer la disponibilité et les coûts d'un suivi psychologique (principalement post-désintoxication).

STEPS**Recherche d'information**

Toutes les recherches d'information sur la situation dans le pays d'origine (possibilité de traitement et thérapies, etc.) peuvent être effectuées par le programme RIF.

Financement

Demande d'aide au retour financière pour l'encadrement, la thérapie, etc. auprès de SEM, du canton, d'une fondation ou d'une oeuvre d'entraide.

Proposition de solution

Etablir, en coordination avec les différents intervenants, une proposition de solution comportant les informations détaillées sur le retour (par exemple, plan de vol, horaire, accompagnement) et la réintégration dans le pays de retour, en particulier concernant les possibilités de thérapie et de traitement.

Réservation du vol

Le vol doit être réservé uniquement une fois que les informations nécessaires ont été obtenues.

Les réservations de vol se font à l'aide des deux formulaires « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » et « Vol de retour avec l'OIM » :

- a. Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- b. Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- c. Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée ;
- d. Faxer ces documents à swissREPAT.

LIENS

- OMS Alcool : www.who.int/topics/alcohol_drinking/fr/
- OMS Médicaments stupéfiants : www.who.int/substance_abuse/fr/
- European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction : www.emcdda.europa.eu
- United Nations Office on Drugs and Crime : www.unodc.org
- OFSP Alcool, tabac, drogues : www.bag.admin.ch/themen/drogen/index.html?lang=fr
- Croix bleue : www.croix-bleue.ch
- Institut suisse de prévention de l'alcoolisme et autres toxicomanies : www.addictionsuisse.ch
- Institut de recherche sur la santé publique et les addictions : www.isgf.ch
- Contact Netz, Groupement Bernois d'aide en matière de dépendance : www.contactnetz.ch

CHECK-LIST

- A. Expression de la volonté de rentrer
- B. Clarification avec les partenaires (assistants sociaux, personnel des centres, etc.) pour avoir le plus d'informations possibles
- C. Envoyer la lettre pour le médecin et le formulaire « Assessment of Travel Fitness » au médecin traitant (prière de donner des informations détaillées, en incluant, si applicable, le document spécifique de la méthadone !).

IMPORTANT DE REPONDRE AUX QUESTIONS SUIVANTES :

1. Quelles substances ?
2. Depuis combien de temps ?
3. D'autres problèmes de dépendance (médicaments, etc.) ?
4. Traitement à la méthadone (dose actuelle et confirmation écrite du médecin) ?
5. D'autres maladies/inféctions (VIH, Tuberculose, Hépatite, etc.)
6. Problèmes psychiques ?
7. Médicaments ?
8. Stabilisation avant le retour (médicaments, méthadone, etc.) ?
9. Besoin de contrôle médical juste avant le vol ?

D. Identification des besoins pour :

1. Le voyage
2. La réintégration

E. La préparation :

Clarifier comment répondre aux besoins identifiés dans le pays d'origine → via RIF

- au niveau social (hébergement, soins, etc.)
- médical (suivi du traitement, médicaments disponibles, etc.)
- professionnel (business projet, école, etc.)
- autre _____

1.) Le voyage :

a. en Suisse

- accompagnement à l'aéroport en Suisse (jusqu'à l'avion?)
- contrôle médical juste avant le vol
- acheter les médicaments et y joindre une lettre du médecin (en anglais) certifiant que les médicaments sont réservés à l'usage personnel du migrant
- besoin de prendre des médicaments avant le vol

b. transport

- Escorte (personne de confiance, personnel soignant ou travailleur social ; langue spéciale ; femme ou homme ; autres)
- Assistance pendant toute la durée du transit
- Accueil sur place (famille, médecin, OIM, etc.)
- Transport secondaire (voiture spéciale si chaise roulante, etc.)

2.) La réintégration : Proposition de solution (suivi médical, suivi social, réintégration professionnelle) avec financement (par exemple par le SEM).

F. Les réservations de vol via SIM :

- a. Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- b. Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- c. Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée.

G. Information à la personne qui rentre sur toutes les mesures prises pour son retour :

Informations sur l'assistance prévue (jusqu'à l'aéroport, en transit, à l'arrivée), sur les précautions médicales (vaccins et informations sur la malaria), sac OIM, bagages, etc.

H. Si nécessaire, organisation d'une rencontre entre l'escorte et la personne qui rentre, éventuellement également avec le médecin traitant.

3.6 La traite d'êtres humains, une nouvelle forme d'esclavage

OIM Berne, bureau de coordination suisse

La traite d'êtres humains ou, autrement dit, la traite des personnes, constitue une grave violation des droits humains. On comprend bien de quoi il s'agit en parlant d'une nouvelle forme d'esclavage : des hommes, des femmes et des enfants sont vendus pour être exploités. Le nombre de victimes de traite des personnes est difficile à estimer. Selon un rapport du parlement européen de 2013, environ 880 000 personnes seraient exploitées dans des conditions analogues à l'esclavage dans l'Union européenne.

La traite d'êtres humains

La traite d'êtres humains touche différents domaines, la migration, le travail, le sexe et la criminalité, tous en corrélation. C'est pourquoi différents acteurs gouvernementaux, intergouvernementaux et non gouvernementaux participent au débat autour du problème et à la mise en œuvre d'activités contre la traite d'êtres humains.

Les législations nationales définissent la traite d'êtres humains de différentes manières : sur le plan international, c'est en l'an 2000 qu'une définition de la traite des personnes, reconnue à large échelle, a été trouvée. Cette

définition se trouve dans le Protocole additionnel²³ à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée (dit convention de Palerme) qui comprend les trois points suivants :

- Sont considérées comme activités punissables : le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou l'accueil de personnes.
- En faisant appel aux moyens suivants: la menace de recours ou le recours à la force ou à d'autres formes de contrainte, l'enlèvement, la fraude, la tromperie, l'abus d'autorité ou d'une situation de vulnérabilité, ou l'offre ou l'acceptation de paiements ou d'avantages pour obtenir le consentement d'une personne ayant autorité sur une autre.
- En visant l'exploitation: qui comprend au minimum l'exploitation de la prostitution d'autrui ou d'autres formes d'exploitation sexuelle, le travail ou les services forcés, l'esclavage ou les pratiques analogues à l'esclavage, la servitude ou le prélèvement d'organes²⁴.

Selon le protocole de Palerme, il s'agit de traite des personnes, si les trois critères sont remplis. Cela signifie que l'action doit être réalisée en ayant recours aux moyens et que les deux (l'action et les moyens) sont employés pour atteindre le but (l'exploitation).

La traite d'enfants est par contre déjà réalisée même s'il n'est pas fait appel aux moyens cités ci-dessus.

²³ Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, ONU, 2000 (www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20040856/index.html).

²⁴ Pour lire le texte exact de la définition, voir annexe A.6.3.

Même si la personne savait qu'elle allait par ex. travailler dans la prostitution, elle peut être une victime de traite d'êtres humains.

Certains affirment que le délit de traite d'êtres humains ne peut pas être considéré si la victime était au courant du genre d'emploi (par exemple, dans la prostitution) qui l'attendait. Au contraire, la traite d'êtres humains existe bel et bien, même si la personne était au courant du genre de travail, mais qu'elle ne connaissait pas les conditions du dit travail (pas de salaire, travail sous contrainte, privation de liberté, etc.). Dans un tel cas, le fait que la personne ait donné son accord n'enlève rien à la gravité du délit de traite d'êtres humains ni à la violation grave des droits humains.

Traite d'êtres humains et trafic illicite de migrants

La traite de personnes ou traite d'êtres humains est une grave violation des droits humains. Le trafic illicite de migrants est le passage illégal et organisé d'une frontière.

Il faut distinguer le trafic illicite des migrants de la traite d'êtres humains. Un passeur aide le migrant, contre paiement d'une somme d'argent, à entrer illégalement dans le pays de son choix²⁵. Leur relation se termine après le passage de la frontière. Le trafic illicite de migrants est un crime contre l'Etat, violant les frontières et les dispositions réglant l'immigration. La traite d'êtres humains par contre est une grave violation des droits humains et un crime contre des êtres humains. Dans la réalité, il est souvent difficile de faire la différence entre la traite et le trafic, d'ailleurs il peut arriver que le trafic illicite de migrants se mue en traite d'êtres humains, si le passeur garde un pouvoir sur les personnes migrantes après le passage de la frontière. En se servant des moyens cités ci-dessus, il les oblige à travailler dans un contexte d'exploitation.

²⁵ Définition du « Protocole additionnel contre le trafic illicite des migrants par terre, air et mer », dans l'annexe A.6.3.

Quelques causes pouvant mener à la traite d'êtres humains

Il ne s'agit pas que de personnes pauvres et peu instruites qui deviennent victimes de traite. Parfois, il s'agit de gens qui disposent d'une bonne formation mais qui ne trouvent pas de travail dans leur pays d'origine, par exemple.

La traite d'êtres humains peut avoir de multiples causes. Dans les pays d'origine, il s'agit le plus souvent de la pauvreté, du chômage et d'un manque général de perspectives. Les personnes concernées aimeraient trouver de nouvelles perspectives dans d'autres pays, ainsi elles risquent par exemple de devenir des victimes de trafiquants d'êtres humains qui les attirent avec de fausses promesses de travail. De plus, les personnes déplacées lors de crises politiques et humanitaires, surtout les femmes et les enfants, sont particulièrement vulnérables face aux trafiquants et groupements criminels organisés.

Les trafiquants emmèneront les personnes toujours là où il y a une demande du service offert et où ils peuvent réaliser un gain maximal.

Dans les pays de destination, une des causes est la demande de main-d'œuvre bon marché. Cette demande peut être satisfaite à travers des migrants en situation irrégulière qui arrivent éventuellement via des passeurs ou des trafiquants organisés. S'y ajoute une demande de femmes et enfants étrangers dans la prostitution. De plus, la politique d'immigration restrictive qui règne dans de nombreux pays de destination classiques peut amener les personnes migrantes à faire appel aux services de passeurs ou de groupes organisés de traite d'êtres humains.

Comment fonctionne la traite d'êtres humains?

La traite d'êtres humains est un processus qui comprend trois phases : le recrutement, le transport et l'exploitation.

Le recrutement peut se faire de plusieurs manières. L'enlèvement est la forme la plus brutale de recrutement (recrutement avec violence). Mais la traite d'êtres humains commence souvent par la promesse d'une place de travail. Cela signifie que la personne sait quel genre de travail elle effectuera, mais elle n'en connaît pas les conditions (tromperie partielle). Dans d'autres cas, les personnes sont obligées d'effectuer un autre travail que celui qui avait été convenu initialement (tromperie complète).

Mais dans tous ces cas, les victimes ne peuvent pas savoir qu'elles vont être obligées de travailler dans des conditions pénibles et souvent dangereuses. Elles doivent faire des heures supplémentaires peu ou pas du tout payées. Souvent, on leur retire en plus leurs documents de voyage ou d'identité, ce qui entrave leur liberté de mouvement. Les menaces et la violence font souvent partie des moyens d'intimidation utilisés.

Toutes les victimes de traite d'êtres humains ne se font pas enlever! Certaines se laissent convaincre de suivre **v o l o n t a i r e m e n t** quelqu'un, ou elles sont attirées par de fausses promesses.

Le transport, qui constitue la seconde phase du processus, concerne les pays d'origine, les pays de transit et les pays de destination. Les victimes de traite d'êtres humains n'ont pas besoin de traverser des frontières, elles peuvent aussi être traitées à l'intérieur d'un pays. Certaines personnes sont hébergées pendant quelques temps dans un pays de transit avant d'être transférées ailleurs. D'autres sont directement emmenées de leur pays d'origine au pays de destination. Souvent, les victimes se font abuser et exploiter physiquement et sexuellement pendant le voyage, elles sont vendues et revendues à différents moments et endroits.

Le procédé lui-même connaît aussi plusieurs variantes. Parfois, les personnes passent d'un pays à l'autre à l'aide de passeurs, souvent sans aucun document d'identité, d'autres voyagent avec des documents volés ou falsifiés qui leur ont été remis par les trafiquants. Mais il est aussi parfaitement possible qu'elles voyagent avec leurs vrais documents d'identité et un visa valable. Souvent, les victimes sont accompagnées par des personnes qui font partie de bandes organisées, ces dernières ayant de l'expérience quant aux autorités douanières.

La traite d'êtres humains peut aussi avoir lieu à l'intérieur d'un pays. Il n'est pas indispensable de traverser une frontière.

Des personnes migrantes voyageant légalement peuvent aussi être victimes de la traite d'êtres humains.

L'exploitation, constitue le but de tout ce processus. Les trafiquants transportent les victimes, afin de s'enrichir à travers leur exploitation. La contrainte physique et psychique est mise en œuvre pour les faire coopérer. Les femmes et enfants qui sont destinés à l'exploitation sexuelle se font souvent systématiquement violer et abuser physiquement, afin d'annihiler leur estime d'eux-mêmes et de les déshonorer. On exerce une pression psychique sur eux en les menaçant de s'en prendre aux membres de leur famille restés au pays. De plus, elles sont menacées d'être dénoncées à la police ou que leur famille apprenne quel genre de travail elles font. Si on n'a pas de papiers d'identité, pas de permis de séjour, si on ne connaît pas le pays ni la langue, il est alors difficile de trouver un moyen de se libérer de telles contraintes.

Toutes les victimes ne sont pas destinées à l'exploitation sexuelle. Certaines sont exploitées à des fins de travail forcé (par exemple, dans des usines, des exploitations agricoles) ou sont exploités en tant que domestiques ou soldats.

Un commerce lucratif et de lourdes conséquences pour les victimes

La traite d'êtres humains fait partie des crimes les plus lucratifs au monde. De plus, les trafiquants ne courent pas de gros risques. Peu de pays se sont dotés d'une législation en matière de traite d'êtres humains qu'ils appliquent effectivement.

Les trafiquants d'êtres humains ne sont pas souvent condamnés – au contraire des victimes : dans de nombreux pays, elles sont catégorisées comme « irrégulières » et sont refoulées sans protection ni assistance. Dans leur pays d'origine, les victimes peuvent se trouver exposées aux trafiquants, ce qui constitue un danger pour elles. De plus, elles se retrouvent dans la même situation qu'auparavant. Cela augmente le risque de retomber dans une situation de traite d'êtres humains (re-trafficking), parce que, afin de changer leur situation, elles risquent de devoir faire confiance à d'autres personnes.

Les victimes de traite d'êtres humains peuvent souffrir de graves traumatismes psychiques, suite aux contraintes physiques et psychiques, la violence et les abus qu'elles ont subis. De plus, elles ont été exposées au danger de contagion de maladies, surtout de maladies sexuellement

transmissibles. Beaucoup de victimes se trouvent stigmatisées à cause de leur passé quand elles retournent dans leur pays d'origine.

C'est à cause de tous ces éléments que le retour de personnes victimes de traite d'êtres humains doit être particulièrement bien préparé et planifié.

3.6.1 La traite d'êtres humains en Suisse

Boris Mesaric, Service de coordination contre la traite d'êtres humains et le trafic de migrants (SCOTT)

En Suisse, le trafic d'êtres humains concerne avant tout l'industrie du sexe et s'inscrit dans un contexte international. Comme dans d'autres pays, on constate une expansion du milieu de la prostitution et une plus grande propension à la violence, notamment à l'égard des victimes. De nouveaux types d'établissements, tels que les centres de bien-être, les bars de rencontres et les services dits d'escorte, compliquent le travail de la police et la lutte contre la traite d'êtres humains.

Situation de la traite d'êtres humains en Suisse : victimes et auteurs

La Suisse est un pays de destination de la traite d'êtres humains et dans une moindre mesure un pays de transit. Le nombre exact de victimes est inconnu. En Suisse, comme ailleurs, les estimations restent vagues étant donné que les faits se déroulent dans un environnement criminel, à l'abri des regards. Les victimes identifiées proviennent principalement du Sud-Est et de l'Est de l'Europe, par exemple de Bulgarie, de Roumanie, de Hongrie, de Tchéquie, de Lituanie et de Lettonie), de la Communauté des Etats Indépendants (certains Etats issus de la ex-Union soviétique, Ukraine, République de Moldova), d'Amérique latine (Brésil et République dominicaine), d'Asie (Thaïlande et, plus récemment, Chine) et d'Afrique (Nigéria et Cameroun). Les victimes sont appâtées dans les pays de provenance par de fausses promesses, qui leur font miroiter la possibilité d'exercer une activité légale en Suisse. La pauvreté qui règne dans les pays de provenance facilite grandement le travail des trafiquants. Arrivées en Suisse, les victimes sont forcées, sous la menace voire par l'utilisation de la violence (psychique ou physique), de s'adonner à la prostitution ou de travailler dans des conditions de servitude. Les prostituées qui exercent ce métier dans les pays de provenance et sont recrutées pour venir en Suisse ne sont pas conscientes des conditions de travail abusives et de l'exploitation qui les attendent. Le voyage en Suisse est organisé par les trafiquants qui leur procurent, si nécessaire, les documents requis.

Les auteurs du trafic sont soit des ressortissants suisses, soit des personnes qui sont généralement issues des mêmes pays que leurs victimes. Parmi les trafiquants, on trouve également des femmes qui avaient elles-mêmes été exploitées par le passé. Le trafic connaît différentes formes d'organisation, la plus répandue étant le trafiquant opérant seul, ou alors en groupes plus ou moins grands. Les cas de criminalité organisée au sens du code pénal demeurent par contre rares. Les cas d'exploitation de la force de travail, par exemple dans des ménages privés ou des restaurants, sont en progression.

Situation juridique

Une lutte efficace contre le trafic des êtres humains suppose des bases juridiques claires et conformes aux normes juridiques internationales. Au cours des dernières années, la Confédération a mis en place une série de nouvelles mesures légales. En 2006 sont entrés en vigueur le protocole facultatif concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants, la Convention de l'ONU contre la criminalité organisée transnationale (UNTOC) de même que son protocole additionnel. Depuis 2013 et 2014 respectivement, la Suisse applique également la Convention du Conseil de l'Europe sur la lutte contre la traite des êtres humains et la Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels.

La définition de la traite des êtres humains qui figure à l'art. 3 du protocole additionnel de l'ONU contre le trafic des êtres humains a servi de base à la révision de la disposition pénale suisse en la matière : l'art. 182 du code pénal suisse (CP) est entré en vigueur le 1er décembre 2006, se substituant à l'ancien art. 196 CP. L'art. 182 CP punit d'une peine privative de liberté jusqu'à 20 ans et/ou d'une peine pécuniaire non seulement la traite à des fins d'exploitation sexuelle, mais aussi la traite à des fins d'exploitation du travail ou en vue du prélèvement d'un organe. La traite d'un seul être humain suffit. Les acteurs de cette traite, soit l'offreur, l'intermédiaire et l'acquéreur, sont explicitement nommés afin qu'il soit clair que toutes les personnes qui se rendent coupables de la traite d'êtres humains encourent des peines. Le fait de recruter une personne à des fins d'exploitation est assimilé à la traite. Si la victime est mineure ou si l'auteur fait métier de la traite d'êtres humains, la peine est une peine privative de liberté d'un an au moins ; dans tous les cas, l'auteur est aussi puni d'une peine pécuniaire.

Alors que l'art. 182 CP punit la traite à des fins d'exploitation, l'art. 195 CP interdit l'encouragement de la prostitution. Est puni d'une peine privative de liberté de dix ans au plus ou d'une peine pécuniaire quiconque pousse un mineur à la prostitution ou favorise la prostitution de celui-ci dans le

but d'en tirer un avantage patrimonial, pousse autrui à se prostituer en profitant d'un rapport de dépendance, porte atteinte à la liberté d'action d'une personne qui se prostitue ou maintient une personne dans la prostitution. Sont par conséquent sanctionnés les rapports coercitifs qui visent à contraindre une personne à se prostituer. Les art. 182 et 195 CP forment la base de la lutte contre les abus flagrants dans le domaine de la prostitution. Par conséquent, l'exercice de la prostitution est permis tant qu'il respecte les réglementations cantonales et communales.

Lutte contre la traite des êtres humains : coopération, répression, protection des victimes, sensibilisation et prévention

Selon la statistique suisse des condamnations pénales, entre 2 et 13 condamnations rendues en vertu des art. 196 et 182 CP sont entrées en force par an depuis l'année 2000. Ces nombres relativement faibles en regard des consultations offertes aux victimes présumées de la traite d'êtres humains et en regard des nombreuses infractions enregistrées par la police au titre de l'art. 182 CP, lesquelles sont saisies depuis 2009, laissent penser que de grandes zones d'ombre subsistent. Il est donc d'autant plus important de convoquer tous les acteurs concernés de la Confédération, des cantons et des organisations non gouvernementales (ONG) pour lutter contre ce fléau. En 2003 a été créé le Service de coordination contre la traite d'êtres humains et le trafic de migrants (SCOTT), dont le Bureau de direction permanent est rattaché à l'Office fédéral de la police. Il est la plate-forme d'information, de coordination et d'analyse de la Confédération et des cantons pour ce qui est de la lutte contre la traite des êtres humains. Il développe des stratégies et des mesures dans les domaines de la collaboration, de la répression, de la protection des victimes et de la prévention. Les services fédéraux, les organisations cantonales et les ONG participant à la lutte contre la traite des êtres humains y sont représentées. Les activités opérationnelles sont menées par les polices cantonales à l'échelon cantonal et par le Commissariat Traite d'êtres humains et trafic de migrants de la Police judiciaire fédérale aux niveaux intercantonal et international.

Afin d'améliorer la **collaboration** entre la police, la justice, les autorités des migrations et les centres de consultation pour les victimes de la traite d'êtres humains, environ la moitié des cantons (situation au milieu de l'année 2015) organisent des tables rondes réglées par des conventions qui visent à instaurer une coopération étroite entre les autorités de poursuite pénale, les services des migrations et les centres de consultation. Pour lutter efficacement contre la traite des êtres humains, il est indispensable que les autorités coopèrent étroitement entre elles mais aussi avec les victimes parce que leurs témoignages sont déterminants dans les procédures judiciaires.

Les **poursuites pénales** engagées contre les auteurs nécessitent régulièrement la participation de plusieurs autorités (organes de poursuite pénale et services des migrations), cantonales pour la plupart, et des centres de consultation. Un groupe d'experts de la Confédération, des cantons et d'ONG, placé sous la direction du Bureau du SCOTT, a élaboré un guide pratique intitulé « Mécanismes de coopération contre la traite d'êtres humains ». Ce guide contient, outre un aperçu des instruments permettant de lutter contre la traite des êtres humains, des recommandations sur les formes possibles de coopération au sein des cantons ainsi qu'une liste de contrôle concernant l'identification des victimes de la traite d'êtres humains.

En règle générale, les victimes de la traite des êtres humains ont subi des violences psychiques et physiques. Selon la loi sur l'aide aux victimes (LAVI), toute personne qui a subi, du fait d'une infraction, une atteinte directe à son intégrité physique, psychique ou sexuelle a droit à un soutien et à de l'aide, quels que soient sa nationalité et son statut de séjour. Par conséquent, la LAVI constitue la base légale de l'aide aux victimes de la traite des êtres humains mais aussi de l'indemnisation des ONG qui fournissent une aide spécialisée aux victimes de la traite d'êtres humains sur mandat des cantons, cette aide pouvant être sollicitée auprès des centres de consultation publics et privés.

Conformément à la LAVI et aux codes de procédure pénale cantonaux, les victimes d'infractions témoignant au cours de la procédure pénale disposent d'une série de droits procéduraux liés à la protection des témoins et des victimes. Par ailleurs, la loi fédérale sur la protection extraprocédurale des témoins et l'ordonnance sur la protection extraprocédurale des témoins permettent de protéger les témoins collaborant dans le cadre de procédures pénales menées par la Confédération ou les cantons également en dehors des actes de procédure à proprement parler et même après la clôture d'une procédure.

La question du statut de séjour des personnes touchées par la traite des êtres humains revêt une grande importance pour l'aide aux victimes. Ces séjours sont réglementés par la loi fédérale sur les étrangers (LEtr) et l'ordonnance relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative (OASA). Les dispositions applicables sont conformes à la Convention du Conseil de l'Europe sur la lutte contre la traite des êtres humains. Elles accordent à la personne concernée un délai de réflexion d'au moins 30 jours, au cours duquel elle peut se rétablir dans un cadre protégé et prendre une décision quant à son avenir. En outre, elles créent la base permettant aux victimes de la traite d'êtres humains de séjourner en Suisse tout au long de la procédure pénale menée à l'encontre des auteurs ou en raison de leur situation personnelle particulière. Selon les directives

publiées sur le site internet du SEM, une autorisation de séjour pour cas de rigueur peut être octroyée aux victimes de la traite d'êtres humains en raison de leur situation personnelle, et ce, même si ces personnes ne sont pas prêtes à collaborer avec les autorités de poursuite pénale. Enfin, la LEtr et l'OASA prévoient que la Confédération peut accorder aux victimes des aides au retour et à la réintégration (art. 30, al. 1, let. e, et 60, al. 2, let. b, LEtr et art. 35 et 36 OASA).

Des **réunions de sensibilisation et des formations ciblées** organisées par le SCOTT et les centres de formation spécialisés visent à mieux détecter et combattre la traite d'êtres humains et à mieux soutenir les victimes.

Des **mesures de prévention dans les pays de provenance des victimes** contribuent à faire baisser les risques de voir naître des situations d'exploitation. La Direction du développement et de la coopération et la Division Sécurité humaine du Département fédéral des affaires étrangères œuvrent dans ce sens :

- en déployant dans les consulats suisses des mesures de protection en faveur des artistes de cabaret lors du traitement des demandes de visa : des prescriptions formelles, des brochures d'information et des entretiens personnels avec les demandeurs protègent les artistes contre de fausses idées quant à l'activité qui les attend en Suisse ;
- en accordant un appui à un grand nombre de projets et de campagnes à l'étranger ;
- en mettant en place et en soutenant les autorités et les ONG qui, à l'étranger, contribuent à la prévention et à la lutte contre la traite des êtres humains ainsi qu'à la protection des victimes.

3.6.2 Aide aux victimes et conseil

Centre d'information pour les femmes d'Afrique, d'Asie, d'Amérique latine et d'Europe de l'Est (FIZ)

Situation initiale des victimes de la traite des êtres humains

Les victimes de la traite des êtres humains sont des personnes atteintes dans leur intégrité physique, psychique et/ou sexuelle et qui sont souvent gravement traumatisées. Ces personnes se trouvent dans une situation qui se distingue de la situation d'autres victimes sur plusieurs points. Dès qu'elles sortent de leur situation, elles se trouvent d'un jour à l'autre sans rien : elles n'ont pas de lieu de résidence, pas de papiers, souvent elles n'ont pas de permis de séjour, d'argent, de travail et de réseau social. Beaucoup d'entre elles sont endettées et sont sous pression de devoir rembourser.

Beaucoup d'entre elles sont traumatisées après avoir reçu des menaces et après avoir subi de la violence, certaines d'entre elles sont même suicidaires. La traite des êtres humains est une violation des droits humains grave et c'est un délit. Les victimes ont, selon la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI), des droits à l'aide aux victimes comme d'autres victimes d'infractions en Suisse. Les victimes de la traite d'êtres humains doivent être informées sur leurs droits à l'aide aux victimes et être référées à un centre d'aide aux victimes spécialisé. En raison de leur situation précaire et de leurs traumatismes souvent très sévères, elles ont besoin d'une offre adaptée à leurs besoins.

La question du retour dans le pays de provenance est, depuis le début, une question très centrale pour la victime – car le désir de rentrer au pays de provenance et de retrouver la famille ainsi que de quitter le lieu d'exploitation est souvent très fort. Néanmoins, pour beaucoup de personnes concernées, un retour est également lié à des peurs et des risques importants. En Suisse, les victimes de la traite des êtres humains sont exclusivement des migrants et des migrantes.

Le retour des victimes de la traite des êtres humains doit prendre en compte les besoins spécifiques des victimes, il doit être volontaire et il doit respecter les droits de la victime. Un retour doit également être organisé et accompagné minutieusement par le centre d'aide aux victimes spécialisé, par la personne concernée et par d'autres acteurs impliqués afin de prévenir le risque du « Retrafficking »²⁶ et pour rendre possible la construction d'une nouvelle existence pour la victime.

FIZ - Centre d'assistance aux migrantes et aux victimes de la traite des femmes

Le centre d'assistance aux migrantes et aux victimes de la traite des femmes, FIZ, dirige avec le centre d'intervention pour les victimes de la traite des femmes FIZ Makasi²⁷ un centre d'aide aux victimes interrégional et spécialisé pour les victimes de la traite des femmes et de la traite des êtres humains. Entre 2004 et 2014, FIZ Makasi a conseillé et encadré annuellement en moyenne 200 femmes (et quelques hommes). La majorité des victimes sont d'origine hongroise, thaïlandaise, roumaine, brésilienne et bulgare, ainsi que de 25 autres pays.

²⁶ Les personnes concernées deviennent à nouveau des victimes de traite d'être humain.

²⁷ Makasi se traduit par « fort » en Lingala, une langue de l'Afrique centrale.

En Suisse alémanique, dix cantons travaillent avec le FIZ pour que les victimes de la traite des femmes et de la traite des êtres humains reçoivent un conseil et un soutien spécialisé selon leurs besoins et selon la LAVI.

Conseil: les offres de FIZ Makasi

Dès que les victimes de la traite des êtres humains ont été amenées chez FIZ, elles ont d'abord besoin d'une intervention de crise. Dans le programme de FIZ Makasi, la victime est accompagnée de manière psychosociale, il s'agit de stabilisation, protection, apprentissage d'une stratégie de maîtrise fonctionnelle et à moyen ou à long terme du développement de perspectives d'avenir. A cet effet, le retour dans le pays d'origine peut également être une possibilité.

Beaucoup de femmes n'ayant pas de permis de séjour valables, le FIZ Makasi les soutient à régler leur statut. Une ordonnance du Secrétariat d'Etat aux Migrations²⁸ règle la possibilité et les modalités de séjour pour les victimes de la traite des êtres humains. En outre, il est nécessaire d'organiser un lieu de résidence (sûr) – le FIZ dispose de certains hébergements à des endroits anonymes offrant une prise en charge respectivement un accompagnement adapté – la subsistance, une structuration du quotidien ainsi que des informations et du conseil sur les conséquences d'une procédure pénale. Dans un premier temps, les femmes sont accompagnées de manière intensive, car elles sont psychologiquement très affectées. Les conseillères du FIZ organisent la coopération avec toutes les institutions impliquées.

L'offre du FIZ Makasi comprend en détail :

- Identification des victimes de la traite des êtres humains
- Conseil et information selon la LAVI
- Intervention de crise
- Conseil psychosocial ainsi qu'accompagnement spécifique pour les personnes souffrant de traumatismes
- Hébergement, appartements protégés et spécialisés
- Mise en place d'une aide financière selon la LAVI/aide sociale
- Information et accompagnement selon la LAVI

²⁸ Séjour sans activité lucrative au motif d'un intérêt public important et dans les cas individuels d'une extrême gravité, ordonnance SEM, 1.7.2009 (www.sem.admin.ch/dam/data/sem/rechtsgrundlagen/weisungen/auslaender/weisungen-aug-f.pdf).

- Conseil juridique et intervention pour le droit de séjour (avec demande de permis de séjour à court et à long terme)
- Clarification de la situation sécuritaire concernant le risque en Suisse ainsi que des risques dans le pays de provenance en coopération avec la police
- Conseil sur le déroulement d'une procédure pénale
- Accompagnement pendant une procédure en tant que personne de confiance selon la LAVI
- Structuration du quotidien
- Transfert et coopération avec les autorités, les avocats spécialisés, médecins, thérapeutes et d'autres personnes spécialistes
- Retour: Préparation du retour volontaire, en coopération avec les différents acteurs en Suisse (projet d'aide au retour du Secrétariat d'Etat aux Migrations, SEM) ainsi que dans le pays d'origine
- Contact avec la victime après le retour concernant l'état de la procédure pénale, situation de menace et droits des victimes
- Soutien pour l'intégration sociale et professionnelle pour les personnes qui restent en Suisse.

Identification des victimes de la traite des femmes et de la traite des êtres humains

Avant que les victimes obtiennent de l'aide, elles doivent être reconnues en tant que victimes de la traite des êtres humains. Pour l'identification des victimes de la traite des femmes et de la traite des êtres humains il faut du personnel qualifié et formé, car les femmes et hommes, ou encore les mineurs, ne se décrivent pas eux-mêmes comme victime de la traite des êtres humains. La traite des femmes ou la traite des êtres humains sont des notions analytiques qui doivent être déchiffrées selon les situations des personnes: les victimes rapportent que la pression qui est exercée sur elles afin d'effectuer des travaux qu'elles ne veulent pas faire, des emplois avec des conditions de travail très mauvaises, des règlements de salaires bas ou absents, etc. Elles racontent qu'elles sont la cible de menaces, ainsi que leur famille, des dettes exorbitantes qu'elles doivent rembourser, des situations de contrainte dans lesquelles elles se trouvent. Les responsables des délits soulignent souvent qu'elles se trouvent illégalement dans le pays ou qu'elles travaillent illégalement et qu'ainsi, elles ne recevront aucune aide de la part de la police, mais au contraire qu'elles seront punies et ensuite expulsées. Malheureusement ceci peut encore arriver. Reconnaître cette situation complexe de détresse en tant que traite de la femme nécessite un regard entraîné et une expérience de plusieurs années.

Référer les victimes de la traite des femmes et de la traite des êtres humains au FIZ

L'institution qui réfère le plus souvent des victimes potentielles de la traite des femmes ou de la traite des êtres humains au FIZ, est la police. Néanmoins, d'autres bureaux de consultation étatiques ou non-étatiques et des personnes privées telles que des clients ou des connaissances amènent également des victimes au FIZ. Une sensibilisation accrue et une spécialisation au sein de la police sur cette problématique a permis ces dernières années d'augmenter le nombre de victimes reconnues qui ont pu être référées au FIZ. Souvent ce sont des bureaux de consultation ou des hôpitaux qui contactent le FIZ dans des cas concrets ou de suspicion d'un crime violent ou d'une situation d'exploitation. Parfois, ce sont des clients qui créent le contact entre une femme concernée et le FIZ Makasi. Dans d'autres cas, ce sont des connaissances ou des personnes de l'entourage des victimes. Dans quelques rares cas, les victimes ont reçu les contacts du FIZ par leur consulat. Ces premiers contacts sont extrêmement importants. Le FIZ Makasi clarifie lors de ces premiers entretiens avec les personnes concernées s'il s'agit d'un cas de traite des femmes ou d'un autre délit.

Il existe dans différents cantons des tables rondes contre la traite des êtres humains. Dans ce cadre, les autorités de police, de justice et de migration ainsi que les centres d'aide aux victimes spécialisés coopèrent pour offrir aux personnes concernées le soutien nécessaire.

Les droits des victimes selon la Loi Fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI) et dans la procédure pénale selon la Code de procédure pénale(CPP)²⁹

a. Les droits des victimes selon la Loi Fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI)

La base de tout soutien offert aux victimes de la traite des êtres humains est la Loi Fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions³⁰. Les victimes de la traite des femmes ou de la traite des êtres humains ont droit à un soutien et à certains services définis dans la LAVI, si leur intégrité physique, psychique

²⁹ Les droits des victimes dans une procédure pénale se trouvent principalement dans le code de procédure pénale suisse, du 5 octobre 2007, entrée en vigueur le 1 janvier 2011 (état du janvier 2015), www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20052319/index.html

³⁰ Loi Fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI) du 23 mars 2007 (SR 312.5), entrée en vigueur 1 janvier 2009 (état le 1 janvier 2013), www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20041159/index.html

ou sexuelle a été atteinte lors d'un délit. Le délit doit avoir été commis en Suisse. Toutes les victimes de délits ont droit à une assistance et à l'aide aux victimes. Cette assistance leur est due, indépendamment du fait qu'elles aient déposé une plainte pénale ou pas, qu'une procédure pénale ait été engagée ou quelle que soit leur nationalité et leur statut de séjour.

Les prestations selon la Loi Fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI) comprennent :

- Conseil, information et accompagnement gratuit
- Secours d'urgence et aide à long terme : médicale, psychologique, financière et juridique
- Dédommagement et indemnité pour préjudice moral, par exemple, prestation pour perte de gain, des dommages-intérêts lors de troubles sévères et à long terme

Selon la Loi Fédérale sur les étrangers³¹, les victimes et les témoins de traite des êtres humains ont également droit à un délai de repos et de réflexion d'au moins 30 jours. Si elles coopèrent avec les autorités, les autorités suisses de poursuite pénale peuvent faire une demande pour un permis de séjour de courte durée auprès du bureau de migration pour les personnes concernées. Dans le meilleur des cas, la victime peut rester en Suisse pendant la durée des procédures d'enquêtes et du procès. Lorsqu'il s'agit d'un cas de rigueur personnel, un permis de séjour peut également être délivré. La coopération avec les autorités ne constitue pas dans ce cas une condition préalable.

b. Procédure pénale et droits des victimes

Les victimes de la traite des êtres humains ont également des droits pendant la procédure pénale : des droits à l'information, à la protection et à la participation.

L'information complète sur les prestations d'aide aux victimes et sur les droits pendant la procédure pénale font par exemple partie des droits à l'information. En plus, il y a les droits à l'information suivants : le droit à la communication des décisions en ce qui concerne l'injonction ou la levée de la détention provisoire et la détention pour des motifs de sûreté ainsi

³¹ www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20020232/index.html

que le droit à l'information sur une fuite de la personne ou des personnes inculpée(s) ; le droit d'être informé sur l'exécution des peines et des mesures contre les auteurs de l'infraction ainsi que de leurs congés, de leurs mutations et de la libération de ce dernier.

Le droit d'être accompagné par une personne de confiance pendant toutes les étapes de la procédure, des auditions par la police, par le ministère public ou par le tribunal appartient par exemple aux droits à la protection de la victime. Ce droit est essentiel pour les victimes de la traite des êtres humains parce que, venant de l'étranger, elles n'ont aucun réseau social sur lequel se reposer et leurs familles sont loin d'elles tout comme leurs autres personnes de confiance (si elles en avaient). Pendant ce temps, la conseillère du FIZ Makasi est souvent la seule personne de confiance et un soutien important lors des auditions fatigantes et effrayantes. De plus, les droits à la protection comprennent l'interdiction de la publication de l'identité de la victime en dehors de la procédure, un procès au tribunal à huis clos ou le droit d'éviter une confrontation avec la personne inculpée. Les victimes de délits sexuels et les mineurs ont également d'autres droits particuliers à la protection.

Les droits de participation de la victime pendant la procédure pénale sont également des droits très importants. Si une victime de traite des êtres humains se constitue en tant que partie plaignante, elle a alors le droit à avoir accès aux dossiers, elle peut participer aux actes de procédure, elle peut demander une assistance judiciaire et des réquisitions de preuves.

Lors d'une procédure pénale et/ou lors d'une procédure civile, il existe la possibilité pour les victimes de demander des dédommagements pour perte de gain. Elles peuvent également demander une réparation pour préjudice morale ou des dommages-intérêts lorsqu'elles souffrent de troubles sévères et à long terme. Pour les victimes démunies, une représentation juridique gratuite est en principe demandée.

Organisation d'un retour volontaire et sûr

Le FIZ conseille les victimes de la traite des femmes ou de la traite des êtres humains également en ce qui concerne le retour dans le pays d'origine. Pour un retour accompagné, sûr et volontaire, il est nécessaire de coopérer avec tous les acteurs: la victime concernée, la conseillère de la victime, la police ainsi que les autorités et organisations en charge des programmes de retours volontaires et de réintégration (le Secrétariat d'Etats aux migrations, les bureaux de conseil en vue du retour cantonaux et l'OIM). Un retour soigneusement préparé sert aussi à prévenir le « Retrafficking ». Le but c'est d'éviter que les victimes se retrouvent à nouveau dans une situation

d'exploitation et qu'elles puissent développer une nouvelle existence et de nouvelles perspectives.

Avant d'envisager le retour d'une victime de la traite des êtres humains, il faut s'assurer que la personne concernée ait été au moins informée par un centre d'aide aux victimes sur les prestations d'aide aux victimes et les possibilités légales d'un délai de repos et de réflexion d'au moins 30 jours.

Avant le retour, il est également nécessaire d'analyser la situation de risque de la victime et cette analyse doit inclure le voyage de retour (itinéraire et moyen de transport) ainsi que la situation de risque sur place. La clarification de la situation sécuritaire est indispensable – indépendamment du fait qu'une procédure pénale ait été engagée ou pas. Dans les deux cas, il est possible que l'auteur ou les auteurs du délit ainsi que l'entourage de ces derniers menacent la sécurité de la victime et/ou celle de sa famille. Si un retour en sécurité n'est pas possible, le FIZ soutient les personnes concernées pour leur séjour en Suisse et pour trouver des solutions pour la suite. Le FIZ fait alors une demande auprès du bureau de migration responsable en tant que mandataire de la personne concernée pour cas de rigueur selon l'ordonnance relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative (OASA)³².

Si la personne concernée se décide pour un retour dans le cadre du programme d'aide au retour et à la réintégration, le retour est alors soigneusement préparé par la conseillère de FIZ Makasi et la cliente. La conseillère de FIZ prépare en coopération avec la personne concernée un projet professionnel ou de formation pour après le retour. Pour cela, les ressources individuelles, la stabilité physique et psychique et la sévérité du traumatisme sont à prendre en compte. Bâtir une existence indépendante est très souvent un chemin long et difficile qui ne peut se faire que par des petits pas. Il peut être notamment utile de prendre contact avec un centre d'aide aux victimes spécialisé dans la traite des êtres humains sur place afin d'organiser une conversation entre la personne concernée et les personnes travaillant pour l'organisme qui prendra la victime en charge. Il arrive également que les victimes décident de rentrer dans leur pays sans aucune aide. Les raisons pour ces décisions sont diverses. Dans ce cas de figure, la conseillère Makasi discute également avec la personne concernée des scénarios éventuels, et des possibilités de réintégration après le retour. La conseillère Makasi organise alors le retour et reste, si possible, en contact avec la victime après son retour.

³² Ordonnance relative à l'admission, au séjour et à l'exercice d'une activité lucrative, OASA, (SR 142.201), www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20070993/index.html

3.6.3 La traite d'êtres humains vue par la police des étrangers

Alexander Ott, Service de la population, de la migration et police des étrangers de la ville de Berne

La lutte contre la traite d'êtres humains présente une grande complexité, d'autant plus que de nombreuses instances sont concernées. Durant les dernières années, la lutte contre la traite des personnes s'est intensifiée à tous les niveaux étatiques. Ceci a contribué à une meilleure protection des victimes et en même temps, quelques procédures pénales pour la traite ont pu aboutir avec succès. Dans le domaine du commerce de la « marchandise humaine » il existe aujourd'hui comme dans le passé une zone grise dont l'ampleur ne peut pas être constatée avec exactitude. Il est ainsi encore nécessaire de renforcer la sensibilisation des autorités, des politiques et de la société civile.

Lutter contre la traite d'êtres humains

En principe, toutes les formes de traite des personnes doivent être punies sur la base des dispositions légales générales. Cependant des actions et mesures préparatoires sont nécessaires de la part de divers acteurs. C'est dans ce domaine qu'il incombe aux autorités migratoires et à la police des étrangers un rôle central dans la lutte contre la traite des personnes. La migration irrégulière à travers les continents et les pays a introduit sur le marché les bandes internationales de trafiquants et leurs réseaux et a fait du commerce des êtres humains une activité lucrative de la criminalité transfrontalière. Ainsi les personnes trafiquées se trouvent en général dans une situation de dépendance de longue durée avec les trafiquants et leurs complices qui disposent souvent d'un séjour régulier en Suisse. Les dettes doivent souvent être remboursées avec des intérêts et intérêts composés pendant des années. Pendant ce temps, les victimes se retrouvent dans des situations précaires et perdent ainsi en partie leurs droits – car exclues de la société par la société. La compréhension de telles circonstances et du contexte est très compliquée et nécessite une étude de cas individualisée et adaptée à la situation afin de pouvoir réagir de façon adéquate. A ce sujet, différents domaines de migration sont pertinents. Les requérants d'asile sont autant concernés par la traite des personnes que les ressortissants de pays tiers ou de pays de l'UE et de l'AELE. Des interventions « sur mesure » dans le cadre de plusieurs niveaux de gouvernance comme la commune, le canton et la confédération sont nécessaires afin de protéger les victimes de d'appréhender les coupables.

Entrée en Suisse

L'entrée en Suisse devient de plus en plus compliquée, sophistiquée et donc d'autant plus coûteuse. En général, en ce qui concerne le voyage et le degré de difficulté auquel on doit s'attendre, il faut différencier entre ceux qui sont exemptés de visa pour leur entrée en Suisse et ceux qui doivent entrer sur le territoire avec les autorisations en vigueur. Les clarifications et recherches par les autorités migratoires concernant les documents présentés et les clarifications dans les pays d'origine et de destination sont très intenses, prennent beaucoup de temps et dans la plupart des cas nécessitent des compétences et connaissances spécialisées. Il est prouvé que les activités préparatoires liées au droit des étrangers comme de procurer des autorisations d'entrée et l'organisation de mariages blancs ou forcés que ce soit dans le pays ou à l'étranger sont organisées en réseau. La pratique montre aussi que les liens entre les victimes de traite, l'exploitation et les relations de dépendance ne se dénouent jamais vraiment, également pour des raisons économiques. C'est souvent, pour des personnes qui viennent du monde entier, la seule stratégie pour rester en vie et avoir une perspective- aussi mauvaise celle-ci soit-elle.

Permis de séjour pour les victimes et les témoins de cas de traite d'êtres humains

Les déclarations des personnes impliquées/des victimes ont un rôle déterminant pour la poursuite du crime de traite des personnes. C'est pourquoi il est crucial que la victime reste jusqu'à la fin de la procédure (ou bien même encore plus longtemps). Les conditions générales du droit des étrangers en vigueur tiennent compte de ces circonstances. En cas d'indices justifiés qu'il s'agit d'une victime présumée de traite des personnes, les autorités migratoires compétentes établissent un permis de réflexion spécialement prévu à cet effet. La durée du temps de réflexion accordé dépend en général du cas individuel. A la fin de ce temps de réflexion, les autorités de poursuite décident de la suite de la procédure en coopération avec les autorités migratoires et le centre d'aide aux victimes compétent. Si un séjour plus long est nécessaire, la victime reçoit un permis de séjour de courte durée. L'établissement d'un permis de séjour à plus long terme, par exemple dans le cadre d'un cas de rigueur grave, se base sur un examen des circonstances. Dans l'appréciation de ces cas, il faut tenir compte des circonstances et de la situation très particulière de la victime de traite. La coopération des autorités de poursuite et des autorités migratoires et policières ainsi que des centres d'aide aux victimes est contenue dans le concept COMPETO (procédure-type).

Aussi bien actuellement que dans le futur, il s'agit de combattre la traite des personnes avec tous les moyens à disposition. Le soutien des activités du Plan d'action national contre la traite (NAP) ainsi que la participation active des autorités dans les mécanismes de coopération locaux, cantonaux, nationaux et internationaux comptent parmi ces moyens.

3.6.4 Aide au retour LEtr

1. Introduction

Depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sur les étrangers (LEtr), certaines catégories de personnes du domaine des étrangers peuvent bénéficier d'une aide au retour fournie par l'État.

L'offre d'aide au retour destinée aux victimes de la traite d'êtres humains et aux artistes de cabaret qui ont été exploités en Suisse est mise en œuvre par le Secrétariat d'État aux migrations (SEM), en collaboration avec l'Organisation internationale pour les migrations (OIM), les services cantonaux de conseil en vue du retour (CVR) et le Centre d'assistance aux migrantes et aux victimes de la traite des femmes (FIZ).

Depuis le mois d'avril 2010, cette offre spécialisée d'aide au retour – désignée en abrégé par le terme « aide au retour LEtr » – fait partie intégrante de l'aide au retour proposée par la Suisse.

À qui cette offre s'adresse-t-elle ?

Ce projet vise les victimes et les témoins de la traite d'êtres humains, ainsi que les artistes de cabaret exploités en Suisse. Le Conseil fédéral ayant décidé de supprimer le statut d'artiste de cabaret, les danseurs et danseuses exploités en Suisse ne feront plus partie des catégories concernées à partir du 1er décembre 2016. **Les victimes de la traite d'êtres humains qui ont été exploitées à l'étranger, de même que les victimes d'une tentative de traite, peuvent bénéficier d'une aide au retour.**

Prestations

L'aide au retour LEtr comprend les prestations suivantes :

- conseils en vue du retour et organisation du voyage
- aide financière initiale de CHF 1 000.- par adulte et de CHF 500.- par personne mineure

- aide matérielle complémentaire d'une valeur allant jusqu'à CHF 5 000.- pour un projet de réintégration (par exemple, formation, projet professionnel, logement)
- aide au retour médicale (par exemple, médicaments, traitement médical, suivi psychosocial, programme de réhabilitation) pour une durée maximale de six mois
- suivi après le retour assuré par l'OIM ou une organisation partenaire (selon le pays)

Quels sont les objectifs du projet ?

- encourager les retours volontaires
- soutenir la réhabilitation et la réintégration durable dans le pays d'origine (ou dans un pays tiers)
- éviter que la victime ne retombe aux mains des trafiquants d'êtres humains

Protection des données

Toutes les informations concernant les personnes qui quittent la Suisse dans le cadre d'un programme d'aide au retour sont traitées de manière strictement confidentielle. L'OIM ne peut fournir un soutien que si la personne concernée donne son accord pour que ses données personnelles soient communiquées à l'antenne de l'OIM dans son pays de destination et, si nécessaire, à une organisation partenaire (dans les pays où l'accompagnement sur place pendant la phase de réintégration est assuré non par l'OIM, mais par une organisation partenaire spécialisée). **L'OIM et les organisations partenaires s'engagent à ne pas transmettre les données personnelles de l'intéressé à des tiers ou à d'autres organisations sans son consentement exprès.**

2. Identification des bénéficiaires et accès à l'aide au retour LEtr

Une personne peut prétendre à une aide au retour LEtr lorsque des indices fondés montrent qu'elle entre dans l'une des catégories mentionnées plus haut (victimes ou témoins de la traite des êtres humains, artistes de cabaret qui ont été exploités en Suisse, personnes ayant fait l'objet d'une tentative de traite).

La plupart du temps, les services cantonaux de conseil en vue du retour se voient attribuer des cas qui, au vu des informations disponibles, sont déjà clairement identifiés comme relevant de l'une des catégories en question (par exemple, tous les cas transmis par le FIZ).

Il peut arriver qu'une personne relevant de la loi sur l'asile ou de la loi sur les étrangers s'adresse à un service de conseil en vue du retour alors qu'aucun indice ne permet de penser qu'elle puisse être une victime de la traite des êtres humains. Lorsqu'un collaborateur du CVR suppose néanmoins qu'il a peut-être affaire à une victime de la traite, il doit impérativement vérifier s'il existe des indices fondés permettant d'étayer cette supposition, ce qui ouvre la voie à une demande d'aide au retour LEtr. Le collaborateur qui relève des indices permettant de penser que la personne qu'il conseille est une victime de la traite doit prendre contact avec la Section Bases du retour et aide au retour, au SEM, pour discuter de la marche à suivre et déterminer si une aide au retour LEtr peut être demandée.

Il n'est pas facile d'identifier une personne comme étant une victime de la traite d'êtres humains, car il est extrêmement rare que les victimes se désignent elles-mêmes comme telles.

Le formulaire de l'OIM « Screening Interview Form » (cf. annexe A.6.4) contient une série de questions ciblées qui peuvent être utiles pour détecter une victime de la traite. Par ailleurs, le Service de coordination contre la traite d'êtres humains et le trafic de migrants (SCOTT) a élaboré une liste de contrôle pour l'identification des victimes de la traite d'êtres humains, qu'il présente en annexe à son Guide pratique « Mécanismes de coopération contre la traite d'êtres humains ». Ce document est disponible à l'adresse suivante : www.sem.admin.ch/content/dam/data/sem/rechtsgrundlagen/weisungen/auslaender/ohne-erwerb/checkliste-opfer-menschenhandel-f.pdf.

Le collaborateur du service de conseil en vue du retour qui pense avoir affaire à une victime de la traite d'êtres humains peut toujours s'adresser à la Section Bases du retour et aide au retour, compétente pour l'aide au retour LEtr, ou à l'OIM Berne. Les cas potentiels peuvent être discutés de manière anonyme et ladite section ou l'OIM peuvent faire part de leur appréciation du cas, ou proposer des questions spécifiques susceptibles d'aider à déterminer si la personne en discussion est ou non une victime de la traite d'êtres humains.

Exemple de cas

Monsieur X dépose une demande d'asile et, après l'audition fédérale, décide de s'adresser à un service de conseil en vue du retour parce qu'il souhaite finalement rentrer au Bangladesh. Au cours de l'entretien de conseil, M. X parle de son travail dans l'agriculture en Espagne et mentionne qu'il a fait une demande d'asile en Suisse parce qu'il a fui son employeur en Espagne qui, pendant plusieurs mois, ne lui a pas versé le salaire promis. Le service-

conseil en vue du retour soupçonne que M. X pourrait être une victime de la traite d'êtres humains et contacte la section compétente du SEM. Cette dernière fait part au CVR de son appréciation et lui transmet d'autres questions pour déterminer si des indices fondés permettent de penser que M. X pourrait être une victime de la traite. Suite à l'examen des réponses données à ces questions et de toutes les informations disponibles, le SEM conclut qu'il y a des indices fondés montrant que M. X est une victime de la traite et qu'il peut, à ce titre, bénéficier d'une aide au retour.

3. Organisation du retour volontaire et réintégration

Ce chapitre devrait être lu en même temps que le document « Aide au retour LEtr : guide relatif à l'organisation du retour ». Le guide expose en détail les modalités de l'offre d'aide au retour, tandis que le présent chapitre contient pour l'essentiel des informations complémentaires et des conseils pour l'organisation d'un retour volontaire.

Exemple de cas

Le CVR est contacté par la collaboratrice d'un centre d'accueil pour femmes qui a recueilli une jeune femme vendue en Suisse à des fins d'exploitation sexuelle. Madame X a porté plainte contre ses trafiquants et souhaite maintenant rentrer dans sa famille en Thaïlande. Le SEM approuve la demande d'aide au retour LEtr. L'OIM commence les préparatifs en vue du retour et de la réintégration de Madame X. Il s'agit tout d'abord de déterminer quelle est la situation sur place et de contacter la famille. L'intéressée affirme explicitement ne pas vouloir d'une aide psychologique ou d'un soutien social, à son retour, et refuse un accompagnement sur place par une organisation partenaire de l'OIM. Elle est accompagnée à l'aéroport en Suisse et soutenue pendant le transit. À l'arrivée à Bangkok, une collaboratrice de l'OIM vient la chercher et la conduit au bus qui la ramènera vers sa famille. Peu de temps après son retour, Madame X se ravise et contacte l'organisation partenaire de l'OIM, car elle souhaite bénéficier d'une aide matérielle complémentaire pour mettre en œuvre un projet de réintégration. Elle fait par la suite une formation de coiffeuse et, quelque temps plus tard, ouvre son propre salon.

Préparation du retour

Avant d'organiser un retour, il convient d'informer les personnes concernées de leurs possibilités en matière de droit du travail, de droit à l'aide aux victimes et de droit de séjour. Si cela n'a pas encore été fait, les CVR adressent donc les personnes concernées au bureau de conseil compétent. Plusieurs cantons ont conclu un accord avec le FIZ dans le but

de conseiller et d'encadrer les victimes de la traite des femmes. Le FIZ est, par conséquent, le bureau de conseil aux victimes compétent pour les femmes concernées dans ces cantons.

Introduction

Les victimes de la traite des êtres humains expriment souvent le désir de rentrer chez elles le plus rapidement possible. Les préparatifs en vue du voyage et de la réintégration prennent cependant un peu de temps. Il faut procéder aux clarifications usuelles, mais aussi, avant tout, évaluer les risques : lors de l'organisation du retour, il est important de s'assurer que toutes les dispositions sont prises pour éviter que la personne ne retombe aux mains des trafiquants. L'objectif est de diminuer ou de modifier le plus grand nombre possible des facteurs qui ont conduit la personne à être prise pour cible par les trafiquants.

Clarification d'aspects pertinents pour la préparation du retour

Différentes clarifications doivent être entreprises pour préparer au mieux le retour. L'objectif est de créer, au retour de la personne dans son pays, une situation qui améliore les perspectives de réintégration et qui réduit les risques pour la sécurité de la personne.

Informations sur les circonstances de la traite

Il est important de réunir autant d'informations que possible sur les circonstances dans lesquelles la personne est devenue une victime de la traite. Ces informations servent à se faire une idée générale de la situation et à identifier les risques que la victime pourrait courir après son retour. Elles sont communiquées au bureau de l'OIM dans le pays de destination et, s'il y a lieu, à l'organisation partenaire³³. Les personnes compétentes dans le pays de destination connaissent ainsi l'histoire de la victime et n'ont pas besoin de l'interroger à nouveau. Elles peuvent également adapter le soutien proposé en fonction des informations qui leur sont fournies.

Les informations sur les circonstances dans lesquelles la personne est tombée aux mains des trafiquants sont recueillies à l'aide du formulaire de l'OIM « **Screening Interview Form** » (cf. annexe A.6.4).

³³ Dans certains pays, l'OIM collabore avec des organisations partenaires spécialisées, qui sont chargées d'accompagner les personnes de retour pendant le processus de réintégration.

Si la victime a déjà raconté son histoire (par ex. à la police ou à un centre d'accueil pour femmes), il faut absolument éviter qu'elle ne doive recommencer (risque de retraumatisation). Le service qui dispose de ces informations doit alors être invité à remplir les formulaires nécessaires (vaut aussi pour le formulaire « Risk Assessment » de l'OIM, dont il sera question plus tard).

Informations sur la sécurité dans le pays de destination

Les victimes de la traite des êtres humains sont potentiellement exposées à de graves dangers. Le « capital » qu'elles représentaient pour les trafiquants est perdu, et elles peuvent de surcroît porter plainte contre les trafiquants, qui essaieront de se prémunir contre ce risque. Il faut donc, avant le retour, procéder à une évaluation des risques (risk assessment).

Les informations sur la situation en matière de sécurité dans le pays de destination sont consignées dans le formulaire de l'OIM « Formulaire d'évaluation des risques » (cf. annexe A.6.5). Toute information est importante et peut aider les collaborateurs de l'OIM et des organisations partenaires qui assistent la personne après son retour à identifier les dangers potentiels et à proposer des mesures adéquates. Concernant les risques encourus, même les simples présomptions doivent être mentionnées.

La personne concernée doit être informée des risques qu'elle court afin qu'elle puisse opter pour un retour volontaire en connaissance de cause. Des mesures peuvent être proposées pour contribuer à la sécurité de la personne après son retour (par exemple, contact avec la police dans le pays de destination, choix d'une autre région dans le pays de destination, hébergement dans un logement protégé, etc.). La personne est libre de refuser ces mesures.

Si un retour dans le pays d'origine est considéré comme trop dangereux, une migration vers un autre État peut être envisagée. Dans ce cas, il s'agit de déterminer avec précision si cette migration est possible et si oui, à quelles conditions.

Information concernant la famille et le réseau social dans le pays de destination

Il est important de clarifier exactement la situation sociale (famille, enfants, etc.) de la personne concernée dans son pays d'origine afin de préparer son retour au mieux de ses intérêts.

Concernant la famille, les questions qui se posent sont les suivantes :

- La personne a-t-elle de la famille ou des amis dans son pays d'origine?
- Souhaite-t-elle retourner dans sa famille ou celle-ci était-elle d'une manière ou d'une autre impliquée dans la traite dont elle a été victime ? Ou y a-t-il une autre raison qui fait qu'un retour dans la famille n'entre pas en ligne de compte ?
- La personne a-t-elle des enfants ? Si oui, où se trouvent-ils ? Qui en a la garde ?
- La personne a-t-elle d'autres parents ou connaissances qu'elle souhaite rejoindre ?
- A-t-elle la charge d'autres membres de sa famille (par ex. une personne malade) ?

Informations concernant l'hébergement et la réhabilitation

Différents facteurs doivent être pris en considération pour le choix d'un hébergement approprié dans le pays de destination. Il faut d'une part tenir compte des menaces auxquelles la personne peut être exposée, et garantir l'accès à des structures de réhabilitation, car les victimes de la traite des êtres humains peuvent souffrir de graves problèmes physiques et psychiques.

Si la personne souhaite rejoindre sa famille, des parents ou des amis :

- Faut-il contacter la famille ou une autre personne avant son retour ?
- Faut-il considérer un programme « cash for shelter » ou « cash for care » ?
- La personne pourra-t-elle bénéficier d'un soutien médical et psychosocial (travailleurs sociaux, psychiatres, psychologues, ONG, etc.) au lieu de domicile de la famille ?

Si la personne ne souhaite pas rejoindre sa famille, des parents ou des amis :

- Existe-t-il dans le lieu ou pays de destination un foyer spécial pour les victimes de la traite d'êtres humains ou d'autres actes de violence ? (tenir compte des risques de sécurité : faut-il un foyer protégé, offrant de meilleures conditions de sécurité ?)
- Ce foyer dispose-t-il d'un programme de réhabilitation psychosociale ? Si tel n'est pas le cas, y a-t-il d'autres possibilités ?
- Identifier d'autres possibilités de séjour.

L'hébergement dans un centre de réhabilitation peut aussi être une possibilité transitoire en attendant que la personne puisse retourner dans sa famille. De plus, ces centres permettent souvent de faire des premiers examens médicaux.

Informations concernant la réintégration professionnelle et sociale

Pour que la personne dispose de nouvelles perspectives et de moyens de subsistance après son retour, des clarifications précises doivent être entreprises sur la situation sociale et professionnelle qui l'attend dans son pays de destination. Il s'agit de découvrir les facteurs qui l'ont poussée à quitter son pays. Il faut par ailleurs tenir compte du fait qu'une victime de la traite ne pourra sans doute pas se consacrer à sa réintégration professionnelle dès son retour, mais se concentrera d'abord sur sa réhabilitation. Dès que son état psychique se sera stabilisé et qu'elle se sentira elle-même prête, elle pourra commencer à se préoccuper de sa réintégration professionnelle.

Questions importantes concernant la réintégration professionnelle :

- La personne a-t-elle suivi une formation ?
- A-t-elle une expérience professionnelle ?
- Quel type de métier souhaite-t-elle exercer ou quel type de formation souhaite-t-elle suivre ?
- Souhaite-t-elle réaliser un projet entrepreneurial ?

Il est utile que la personne ait déjà avant son départ une idée de ce qu'elle compte faire, mais l'expérience montre qu'il vaut mieux que les modalités exactes du projet soient finalisées après son retour. De nombreux facteurs peuvent en effet changer, ou être considérés différemment, dans le pays de destination.

Informations concernant les victimes mineures de la traite des êtres humains

Dans le cas de personnes mineures, d'autres investigations doivent impérativement être effectuées. Pour qu'un retour volontaire soit possible, toutes les procédures décrites dans le chapitre « Mineurs » (cf. chap. 4) doivent être respectées. Ces procédures comprennent notamment les points suivants:

- Le mineur doit avoir un représentant légal en Suisse et un dans son pays d'origine, qui mènent ensemble une procédure individuelle de détermination du bien de l'enfant.

- La situation familiale doit être examinée. Il faut s'assurer que la famille n'a pas été impliquée dans la traite de l'enfant et qu'elle est disposée à veiller au bien de l'enfant (jusqu'à ce qu'il devienne majeur) et qu'elle en est capable.

Si un retour dans la famille n'est pas possible, une solution durable (jusqu'à ce que l'enfant devienne majeur) doit être trouvée avec l'autorité de tutelle dans le pays de destination.

Clarifications entreprises dans le pays de destination par l'OIM

Nombre des points évoqués ci-dessus se rapportent à des clarifications qui doivent être effectuées dans le pays de destination. L'OIM Berne peut être contactée à cette fin. Elle se chargera d'effectuer les recherches nécessaires avec ses antennes dans les pays de destination. Il faut noter que les clarifications ne peuvent pas être effectuées dans le cadre du programme « Return Information Fund » (RIF).

Comme les cas sont en principe complexes et doivent être traités rapidement, il est conseillé de prendre contact avec l'OIM Berne le plus tôt possible (**même avant le dépôt d'une demande d'aide au retour LEtr**). Il est ainsi possible d'engager sans attendre les recherches à mener et d'identifier des partenaires sur place. Le cas pourra alors être traité plus rapidement une fois la demande d'aide au retour déposée.

Demande

Les documents à présenter pour une demande complète sont énumérés dans le document « Aide au retour LEtr: guide relatif à l'organisation du retour ».

En plus des documents mentionnés dans le guide, l'OIM Berne a besoin d'une **déclaration de consentement** signée (cf. annexe A.6.6). En signant cette déclaration, la personne autorise la communication de ses données personnelles à l'OIM et, le cas échéant, à une organisation partenaire. Dans le cas où une organisation partenaire est chargée d'accompagner le cas, son nom doit être mentionné au point 2. Veuillez procéder comme suit :

- Lorsqu'il est déjà établi, au moment du dépôt de la demande d'aide au retour LEtr, si le cas sera accompagné par l'OIM ou par une organisation partenaire, la déclaration de consentement remplie et signée peut déjà être envoyée à l'OIM Berne.

- Lorsqu'il n'est pas encore établi, au moment du dépôt de la demande d'aide au retour LEtr, quelle organisation sera chargée d'accompagner le cas, la personne concernée doit autoriser oralement l'OIM Berne à transmettre ses données personnelles à l'antenne de l'OIM dans le pays de destination et, le cas échéant, à une organisation partenaire. La déclaration de consentement signée doit être remise à l'OIM Berne par la suite, lorsqu'il a été décidé quelles organisations seront chargées de l'accompagnement.

Il est important de remplir les formulaires de manière détaillée et complète, afin que le SEM et l'OIM Berne n'aient pas besoin de demander des précisions lorsqu'ils traitent le dossier. N'hésitez pas à contacter le SEM ou l'OIM Berne si vous avez des questions concernant les documents à présenter à l'appui de la demande.

Contact avec l'OIM sur place

Il peut arriver qu'une personne souhaitant bénéficier d'une aide au retour exprime, durant l'entretien de conseil, une certaine appréhension concernant sa situation après son retour (crainte d'être stigmatisée par son entourage, d'être fichée, d'être interrogée par les autorités, voire poursuivie pour prostitution, peur de problèmes liés à la corruption, doutes quant au soutien proposé, etc.).

Dans de tels cas, il est recommandé de prendre contact avec l'OIM Berne pour organiser un entretien téléphonique entre la personne concernée et le responsable du bureau de l'OIM dans le pays de destination. L'entretien peut être utile pour renforcer la confiance, dissiper les craintes et aider la personne à prendre sa décision. L'autre avantage est que la personne peut ainsi avoir un entretien sur l'aide au retour dans sa langue maternelle.

Retour

Lorsque toutes les clarifications sont faites, l'OIM Berne informe le CVR qu'il peut envoyer la demande de réservation de vol à swissREPAT (cf. document « Aide au retour LEtr: guide relatif à l'organisation du retour »).

Lors de l'organisation du voyage, il faut veiller à ce que tout se déroule de manière claire et compréhensible pour la personne concernée, et éviter toute source d'irritation. C'est souvent pendant son voyage (aller) qu'une victime de la traite prend conscience que quelque chose ne va pas (changement soudain d'itinéraire, échange de passeports, instructions pour de fausses déclarations aux autorités d'immigration, etc.). Il est donc très important que le voyage de retour se déroule sans imprévu, de manière sûre.

Prestations du programme SIM

Le retour des bénéficiaires d'une aide au retour LEtr est organisé dans le cadre du programme SIM, destiné aux migrants vulnérables et proposé en étroite collaboration avec le SEM. Il comprend normalement les prestations suivantes :

- accompagnement à l'aéroport en Suisse et soutien à l'aéroport jusqu'au départ du vol ;
- soutien pendant les escales ;
- soutien à l'aéroport d'arrivée dans le pays de destination ;
- transport jusqu'à la destination finale ;
- en cas de problème médical: un accompagnement médical par un médecin ou une infirmière ;
- si la personne ne se sent pas capable de faire le voyage seule ou si elle exprime des appréhensions : un accompagnement social par une personne de confiance.

Le retour doit en principe se faire en avion, car il s'agit du moyen de transport le plus direct, le plus rapide et, avant tout, le plus sûr. Un autre moyen de transport ne doit être utilisé que si la personne n'est physiquement ou psychiquement pas en état de prendre l'avion.

Le SEM ne peut pas prendre en charge les **frais de voyage** (concerne toutes les prestations énumérées ci-dessus). Pour les cas relevant de la LEtr, les coûts sont toujours pris en charge par les cantons. C'est le CVR qui règle les questions relatives au financement (en contactant les offices cantonaux de migrations ou d'autres services cantonaux).

Exemple de cas

Madame N. est une victime de la traite des êtres humains. Elle est adressée au CVR par la police. Elle souhaite rentrer en Albanie. Comme elle ne peut pas rentrer dans sa famille, on cherche pour elle un hébergement à Tirana. Un foyer d'accueil pour femmes conçu spécialement pour les victimes de la traite des êtres humains propose de l'héberger pendant un temps à son retour. Dans ce foyer, Madame N. peut recevoir des soins médicaux et un soutien psychique. Elle peut aussi y bénéficier d'une aide en vue de sa réintégration sociale et professionnelle. Pour le voyage, Madame N. bénéficiera d'un soutien durant le transit, et quelqu'un viendra la chercher à l'aéroport de Tirana pour la conduire au foyer d'accueil.

Réservation du vol

Le vol ne peut être réservé qu'une fois que toutes les questions ont été clarifiées. L'OIM Berne donne son feu vert au CVR pour la réservation du vol.

Pour la réservation du vol, on utilise le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » et le formulaire « Vol de retour avec l'OIM ». Sur le formulaire de l'OIM on cochera toujours « victime de traite des être humains » ainsi que d'autres points selon les besoins. Il est également important d'indiquer le lieu exact de la destination finale.

Pour les personnes ayant des problèmes médicaux, on demandera au médecin traitant de remplir le formulaire de l'OIM « Assessment for Travel Fitness » (cf. annexe A.6.1). Si un accompagnement médical est prévu, la compagnie aérienne aura peut-être besoin d'un autre formulaire, qui doit également être rempli par le médecin traitant.

Tous ces formulaires peuvent être trouvés à l'adresse suivante :

- http://switzerland.iom.int/sites/default/files/fileadmin/media/pdf/programme/sim/SIM%20Form_f_2016.pdf

Pour la réservation, tous les formulaires sont à renvoyer par fax à swissREPAT.

Réintégration

Une fois la personne rentrée commence le processus de réintégration. Les principales étapes de ce processus sont indiquées ci-dessous.

Soutien et accompagnement sur place

En plus des prestations mentionnées dans l'introduction, il est important de prévoir un accompagnement resserré et individualisé, afin de créer les meilleures conditions possibles pour la réinsertion de la personne.

Les possibilités de soutien et d'accompagnement varient cependant en fonction des pays de destination, et même des différentes régions d'un même pays. Il s'agit donc de clarifier, avant le départ, les besoins de la personne et les possibilités qui existent à l'endroit où elle se rend. Les décisions prises doivent en outre lui être communiquées clairement.

Organisations partenaires sur place

Dans certains pays, l'OIM charge une organisation partenaire spécialisée dans le soutien aux victimes de la traite des êtres humains d'accompagner la personne durant le processus de réintégration.

Présentation du projet et versement de l'aide au retour

Après son retour, la personne doit prendre contact avec l'OIM ou l'organisation partenaire compétente. Pour qu'une aide au retour puisse être versée, l'OIM ou l'organisation partenaire aide la personne à présenter un projet de réintégration.

Le projet doit être présenté dans les douze mois qui suivent le retour. Ce délai relativement long permet à la personne de se concentrer d'abord sur son rétablissement physique et psychique, avant de se lancer dans un projet de réintégration.

La demande relative au projet envisagé est transmise au SEM par l'OIM. Une fois le projet approuvé, les versements peuvent commencer. En principe, les fonds ne sont pas versés directement à la personne, mais aux prestataires, fournisseurs, etc.

Projets

L'aide matérielle complémentaire peut être utilisée pour les types de projets énumérés ci-dessous (un projet pouvant aussi combiner différents éléments) :

- micro-entreprise susceptible de générer un revenu ;
- achat, location ou rénovation d'un logement ;
- formation ;
- remboursement de dettes (pour autant qu'il puisse être prouvé que ces dettes ne sont pas liées à la traite dont la personne a été victime) ;
- assistance juridique ;
- substitut au salaire ou subvention salariale.

L'aide matérielle complémentaire ne peut pas être utilisée pour financer les besoins du quotidien (alimentation, hygiène, etc.). Ces dépenses sont couvertes par l'aide financière initiale.

Au besoin (par exemple, s'il est à prévoir que la personne dilapidera l'aide financière initiale et se retrouvera rapidement en difficulté financière), un versement de l'aide initiale par tranches peut être convenu avec la personne. Les modalités du versement par tranches devraient être consignées dans la demande d'aide au retour LEtr. Exemple : une première tranche de CHF 200 lors du départ, puis deux autres tranches de CHF 400 à intervalles de trois mois.

Aide au retour médicale

L'aide au retour médicale, destinée à l'achat de médicaments ou au paiement de traitements médicaux (incluant l'accompagnement psychosocial) peut être demandée pour une durée maximale de six mois. La demande peut être faite avant ou après le retour.

Le SEM ne peut accorder une aide au retour médicale que pour des médicaments ou traitements qui ne sont pas pris en charge par le système de santé du pays de destination. La personne doit en être informée et doit aussi savoir que l'OIM ou son organisation partenaire sur place l'aidera, si nécessaire, à se réintégrer dans le système de santé de son pays de destination.

Suivi et retours d'informations obligatoires

Les **visites ou les entretiens téléphoniques de suivi** permettent de se faire une idée de l'efficacité à long terme de l'aide au retour et de voir comment se passe la réintégration. Ces entretiens se font sur une base volontaire.

Les entretiens de suivi ont lieu après que la totalité de l'aide au retour a été versée. Dans le cas où aucun projet n'a encore été présenté au bout de six mois, l'antenne locale de l'OIM ou l'organisation partenaire compétente est invitée à rendre compte de l'état de la situation. On peut ainsi vérifier si la personne est en contact avec l'OIM ou l'organisation partenaire. S'il n'y a pas (ou plus) de contact, l'OIM tentera de relancer la personne pour réamorcer l'accompagnement du processus de réintégration.

Tout au long du processus, trois **retours d'informations obligatoires** sont prévus au CVR ou au FIZ : (1) après l'arrivée de la personne à sa destination finale ; (2) après l'approbation de son projet ou le versement de la première tranche d'aide ; et (3) après la clôture du cas.

La personne doit être informée des modalités du suivi avant son départ. Il convient également de mentionner que l'OIM Berne peut être contactée en tout temps pour un retour d'informations.

LIENS

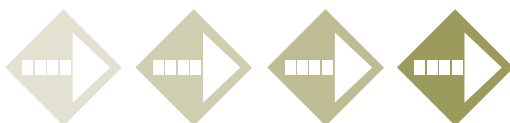
1) International :

- Conseil de l'Europe, Lutte contre la traite des êtres humains :
- OIM, Counter-Trafficking : www.iom.int/counter-trafficking
- OSCE, Anti-Trafficking Assistance Unit : www.osce.org/secretariat/trafficking
- United Nations Office on Drugs and Crime : www.unodc.org/unodc/en/human-trafficking/index.html

2) Suisse :

- Service de coordination contre la traite d'êtres humains et le trafic des migrants (SCOTT) : www.fedpol.admin.ch/fedpol/fr/home/kriminalitaet/menschenhandel.html
- Aide aux victimes Suisse : www.sodk.ch/fr/domaines/familles-et-societe/aide-aux-victimes/wwwaide-aux-victimesch/
- Centre d'information pour les femmes d'Afrique, d'Asie, d'Amérique Latine et d'Europe de l'Est : www.fiz-info.ch
- Plateforme d'information human rights : www.humanrights.ch

4



Les mineurs non
accompagnés



LES MINEURS NON ACCOMPAGNES

107

4. Les mineurs non accompagnés

4.1 Introduction à la thématique des mineurs non accompagnés

Elodie Antony et Christoph Braunschweig, Fondation suisse du Service Social International (SSI)

Les mineurs non accompagnés (MNA) sont des enfants ou des adolescents qui ont été amenés pour divers motifs à être éloignés de leur milieu familial d'origine. Sont considérés comme mineurs non accompagnés « les enfants de moins de 18 ans qui se trouvent en dehors de leur pays d'origine, séparés de leurs parents ou de leur représentant autorisé par la loi/par la coutume »³⁴.

De plus en plus d'enfants migrants

Plus de 12'000 enfants séparés de leurs parents arrivent chaque année en Europe. Ils quittent leur pays d'origine ou leur région pour des raisons multiples : guerres ou conflits armés, désastres naturels ou manque de perspectives d'avenir. Ils cherchent également à échapper à des régimes

³⁴ Programme en faveur des enfants séparés en Europe (PESE). Déclaration de bonne pratique. Troisième édition, 2004, et quatrième édition, 2009.

dictatoriaux ou à de sévères privations, ou peuvent être victimes de réseaux de prostitution ou d'autres formes d'exploitation. Beaucoup d'entre eux sont des mois, voire des années en route vers leur pays de destination ; faisant partie d'un groupe particulièrement vulnérable, ils sont confrontés à toutes sortes de risques pendant la traversée des pays de transit ainsi que durant leur séjour. Chaque année, des centaines d'entre eux trouvent la mort dans la Méditerranée.

La plupart de ces mineurs non accompagnés (MNA) cherchent une protection internationale en déposant une demande d'asile dans le pays d'accueil mais beaucoup d'autres restent dans la clandestinité, hors du système de protection et souvent invisibles.

La situation en Suisse

Dans notre pays, la situation des MNA dépend en principe du régime spécial de l'asile. La loi fédérale sur l'asile (LAsi) ainsi que la loi sur les étrangers (LEtr) règlementent la procédure d'examen de la demande de protection internationale et du séjour des mineurs, tandis que le Code civil (CC) fait référence aux dispositions en matière de protection et de représentation légale de l'enfant.

Dans le cadre de la loi sur l'asile, le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) est responsable de l'admission des MNA dans la procédure d'asile (art. 31a LAsi), de l'examen des motifs d'asile et de la prise de décision en matière d'octroi ou de refus d'asile ou d'une autre forme de protection internationale³⁵. Suite à l'entrée d'un mineur dans la procédure d'asile, le SEM attribue aux cantons ces mineurs pour l'assistance et l'hébergement. Comme c'est le cas pour les requérants d'asile adultes, les MNA sont répartis dans les cantons proportionnellement à leur nombre d'habitants. Il en va ensuite de la responsabilité cantonale de mettre en place le système de protection et d'assistance des MNA. Cette situation a actuellement pour conséquence des divergences en matière de prise en charge des MNA entre les cantons.

En ce qui concerne la représentation légale de l'enfant, le Code civil prévoit l'instauration de mesures tutélaires (curatelle) lorsque des parents ne peuvent pas remplir leur fonction, notamment en raison de leur absence³⁶. Si ces mesures ne sont pas immédiatement applicables, la loi fédérale sur l'asile

³⁵ Notamment admission provisoire (permis F).

³⁶ Art. 306 et 393ss CCS.

prévoit la désignation par les cantons d'une « personne de confiance »³⁷. Cette personne de confiance, telle que définie par la LAsi, a pour mission de représenter les intérêts du mineur tout au long de la procédure³⁸.

En Suisse et en Europe, le nombre de MNA répond à une fluctuation des arrivées comme pour les requérants d'asile adultes. A titre d'exemple, alors qu'en 2002, 1 673 demandes d'asile de MNA avaient été enregistrées, seules 415 demandes ont été déposées en 2005 par des mineurs en Suisse. Variant ensuite entre 200 et 500 nouvelles demandes durant plusieurs années, ce nombre a fait l'objet d'une nouvelle hausse en 2014, comme l'indique le tableau 1. Parallèlement à cette situation, on trouve de plus en plus de MNA sans statut légal, à savoir hors de la procédure d'asile, même s'il reste très difficile de donner une estimation de leur nombre³⁹.

Les MNA demandeurs d'asile qui arrivent en Suisse sont majoritairement des adolescents entre 15 et 18 ans, comme l'indique également le tableau 1. Ces mineurs ont souvent quitté leur pays alors qu'ils étaient encore dans l'enfance et ont, dans de nombreux cas, transité par plusieurs pays et réalisé un long périple avant d'arriver dans notre pays. En raison de cette tranche d'âge, on constate la présence d'un grand nombre d'« aged-out minors », c'est-à-dire de jeunes qui sont arrivés alors qu'ils étaient encore mineurs et qui sont devenus majeurs pendant leur séjour en Suisse. Dès leur majorité, ces jeunes sont traités comme des adultes et, par conséquent, ne jouissent plus des mesures de protection spéciales généralement attribuées aux mineurs.

Tableau 1: tableau comparatif des demandes d'asile des MNA en Suisse

	2010	2011	2012	2013	2014
Nouvelles demandes MNA	235	327	485	346	795
MNA âgés de 15 à 18 (%)	82.8	84.3	86	87.4	85.8
Hommes (%)	74.4	75.2	76.1	83.4	81.3
Femmes (%)	25.6	24.8	23.9	16.6	18.7

Source : SEM.

³⁷ Art. 17 al. 3 LAsi.

³⁸ *Ibid.*

³⁹ Vitté, S. : « La situation des mineurs non accompagnés en Suisse », in Conférence régionale sur les migrations des mineurs non accompagnés: agir dans l'intérêt supérieur de l'enfant, Malaga, août 2005, p. 6.

Le cadre éthique

Comme le stipule la **Convention relative aux droits de l'enfant (CDE)**, ratifiée par la Suisse en 1997, les mineurs non accompagnés sont avant tout des enfants et doivent être considérés comme tels tout au long de leur prise en charge et au sein de la procédure d'asile⁴⁰. L'éloignement de leur milieu familial, la perte de repères, les difficultés et les dangers de la migration rendent ces jeunes particulièrement vulnérables, c'est pourquoi ils doivent faire l'objet d'une attention particulière. Le pays d'accueil a pour tâche d'assurer et de garantir la sécurité de l'enfant tout au long de son séjour dans le pays d'accueil, mais également de donner au mineur les moyens d'avoir accès à toute possibilité de développement afin qu'il ait une base solide pour construire son avenir.

La situation de ces MNA est généralement complexe et doit être analysée au cas par cas, selon la situation et les besoins particuliers de chaque enfant. La prise en charge et l'évaluation de la situation du mineur doit toujours se faire dans une perspective à long terme. La participation de l'enfant aux diverses décisions qui le concernent est également essentielle⁴¹. Toute action en faveur de l'enfant doit être envisagée en fonction des notions de respect et de sécurité. Il convient de favoriser le développement de l'enfant, quel que soit l'endroit où il se situe⁴².

Les MNA sont avant tout des enfants qui se trouvent pour divers motifs hors de leur cadre familial et environnemental. Un conflit d'intérêt peut parfois apparaître entre deux dimensions : la dimension individuelle du mineur (son parcours de vie, son histoire et son intérêt supérieur) et la dimension contextuelle (la situation politique et économique dans le pays d'origine, la loi sur l'asile et les étrangers dans le pays d'accueil). En effet, si un MNA n'est pas accepté comme réfugié au sens de la définition du HCR, on ne peut pas pour autant affirmer qu'un retour dans le pays d'origine du mineur soit dans l'intérêt supérieur de ce mineur, conformément à la CDE (art. 3). Il est donc essentiel d'étudier chaque situation au cas par cas et d'effectuer une évaluation de la situation individuelle du mineur afin de déterminer la meilleure solution à long terme.

⁴⁰ Convention relative aux droits de l'enfant (CDE), Comité des droits de l'enfant, New York, novembre 1989, art. 1 et 22.

⁴¹ Art. 12 CDE.

⁴² Marguerat, S., Nguyen M.S. *et al.*, La loi sur les étrangers et la loi sur l'asile révisée à la lumière de la Convention relative aux droits de l'enfant, Lausanne, 2006, p. 10.

La CDE pose le cadre éthique et social de la prise en charge des mineurs, tandis que l'Observation générale n° 6 du Comité des droits de l'enfant spécifie les aspects liés à la protection de ce groupe vulnérable. Dans le travail au quotidien avec les MNA, comment peut-on ainsi mettre ces recommandations en pratique ? Quelles peuvent être les applications concrètes relatives à ces textes ?

La prise en charge au quotidien

Une protection et une prise en charge adéquates doivent être garanties au mineur dès son arrivée dans le pays d'accueil. Tout au long de leur séjour dans le pays d'accueil, mais également par la suite, les MNA doivent faire l'objet d'une attention particulière. Il est de la responsabilité de chaque Etat de veiller à la protection et à l'intérêt supérieur de l'enfant. Un accueil adapté à l'âge de l'enfant est essentiel pour répondre à ses besoins. Le SSI dresse la liste des étapes essentielles à une prise en charge adéquate :

1. Arrivée et identification
2. Procédure d'asile
3. Accueil et prise en charge
4. Intégration temporaire
5. Evaluation de la situation dans le pays d'origine
6. Evaluation de la situation dans le pays d'accueil
7. Créer un plan de soutien et définir un projet de vie
8. Définition d'une solution durable
9. Suivi
10. Soutien des jeunes adultes

Source : Manuel de prise en charge des enfants séparés en Suisse.
Guide pratique à l'usage des professionnels (SSI, 2014).

Les premiers contacts avec le mineur sont des moments très importants dans la création de liens de confiance avec le jeune. Il convient ainsi de nommer le plus rapidement possible des personnes responsables pour l'enfant. Un représentant légal doit être désigné afin de garantir la défense de son intérêt supérieur, mais également de gérer les besoins matériels et financiers du mineur. C'est également au représentant légal que revient la tâche de mandater les personnes/organismes adéquats afin que tous les paramètres nécessaires au bien-être de l'enfant et à l'évaluation de sa situation soient mis en place.

Comme dans la plupart des cas, le représentant légal ne dispose pas de beaucoup de temps à consacrer au mineur, on peut imaginer faire appel à une « personne de référence » qui jouerait un rôle important de soutien auprès du mineur, sous forme de mentorat. La personne de référence aurait pour tâche de nouer des liens de confiance et des liens affectifs avec le mineur. Elle devrait se montrer disponible pour l'enfant, être à l'écoute, veiller à son bien-être et le soutenir dans sa vie quotidienne.

La recherche d'une solution durable : différentes options en termes d'avenir

Selon le Conseil de l'Europe, la recherche d'une solution durable devrait être l'objectif majeur dès le premier contact avec un enfant non accompagné⁴³. Une solution durable est « une solution sur le long terme assurant la capacité de l'enfant séparé à se développer jusqu'à l'âge adulte, dans un environnement qui répond à ses besoins et garantit ses droits, tels que définis par la CDE, et qui ne place pas l'enfant face à un risque de persécution ou de détresse grave »⁴⁴.

Il existe en règle générale trois options de solutions durables qui reposent sur une évaluation, au cas par cas, de l'intérêt supérieur de l'enfant :

- La réintégration dans le pays d'origine
- L'intégration dans le pays d'accueil
- La réinstallation dans un pays tiers

Ces trois options ont été définies dans le Plan d'action pour les mineurs non accompagnés (2010-2014) de la Commission européenne⁴⁵. On les trouve également dans la Directive de la prévention de la traite des êtres humains de l'Union européenne⁴⁶ (non liées à la Suisse), qui représente un autre document déterminant sur les différentes possibilités de solutions durables.

« L'identification de la solution durable la mieux adaptée à un enfant réfugié non accompagné et séparé nécessite généralement de trouver un juste équilibre entre plusieurs facteurs. Les décisions relatives au rapatriement volontaire, à la réinstallation ou à l'intégration locale auront probablement un impact fondamental à long terme sur l'enfant. Avant de prendre de telles

⁴³ Résolution 1810 (2011) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe : Problèmes liés à l'arrivée, au séjour et au retour d'enfants non accompagnés en Europe, 5.12.

⁴⁴ Définition conjointe de l'UNHCR et de l'UNICEF (2014).

⁴⁵ Commission européenne : Plan d'action pour les mineurs non accompagnés 2010-2014.

⁴⁶ Directive 2011/36/UE du Parlement européen et du Conseil du 5 avril 2011 concernant la prévention de la traite des êtres humains et la lutte contre ce phénomène ainsi que la protection des victimes.

décisions, il faudra conduire un processus de DIS⁴⁷ qui permettra de tenir compte des droits de l'enfant dans la décision de : la solution durable la mieux adaptée, et le bon moment pour le faire »⁴⁸.

Dans le cadre de cette procédure de détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant (DIS), il convient donc d'évaluer au mieux la situation actuelle du mineur, sa trajectoire de vie, mais également d'obtenir le plus de renseignements objectifs possibles concernant l'histoire, l'entourage de l'enfant, la situation actuelle de la famille dans le pays d'origine et le réseau social du mineur. Enfin, il s'agit d'obtenir des informations spécifiques sur les conditions sociales, économiques et sécuritaires dans le pays d'origine du mineur afin de connaître les possibilités de développement de l'enfant dans ce pays.

Le regroupement familial devrait être la solution envisagée en premier lieu, pour autant que ce soit dans l'intérêt de l'enfant. Ce regroupement peut ainsi avoir lieu dans le pays d'accueil, dans le pays d'origine ou dans un pays tiers, selon les circonstances et le contexte. La recherche de la famille est ainsi en principe la première étape de ce processus : « La recherche de la famille constitue une composante essentielle de toute recherche d'une solution durable et elle devrait être prioritaire, sauf si la recherche de la famille ou la manière dont elle est menée risque d'être contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant »⁴⁹.

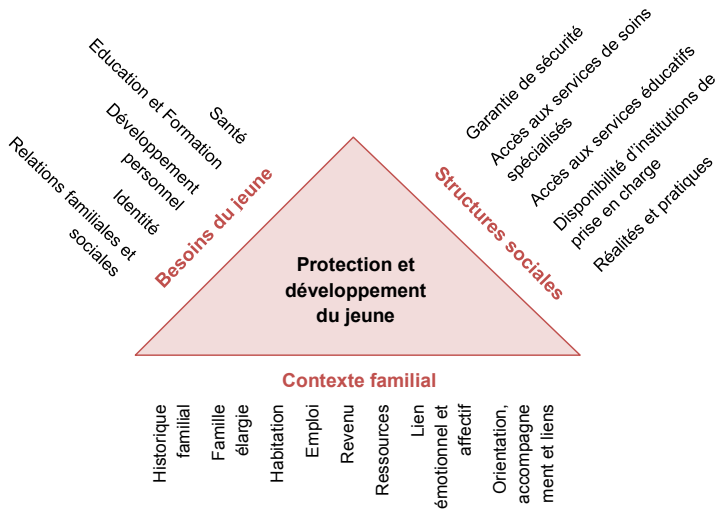
L'évaluation de la situation dans le pays d'origine

L'évaluation doit porter sur des éléments concrets de la vie du mineur dans le pays d'accueil, mais doit également s'intéresser à la situation dans le milieu d'origine du mineur. Quelle est l'histoire familiale du mineur ? Quelles sont les ressources et les limites de la famille d'origine et comment faut-il soutenir cette dernière en vue d'une éventuelle reprise en charge du mineur ? Quels sont les liens entre le mineur et sa famille ? Quelles sont les possibilités de formation ou d'emploi pour le mineur dans son pays d'origine ? A-t-il des perspectives d'avenir ? Les conditions pour un retour du jeune sont-elles remplies ? sont des questions types auxquelles il convient d'essayer de trouver des réponses.

⁴⁷ DIS - Détermination de l'intérêt supérieur; à ce sujet, voir également la publication conjointe de l'HCR et de l'UNICEF : Safe and Sound: what States can do to ensure respect for the best interests of unaccompanied and separated children in Europe (2014).

⁴⁸ Principes directeurs du HCR relatifs à la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant (2008).

⁴⁹ Comité des droits de l'enfant. Observation générale n° 6. Traitement des enfants non accompagnés et des enfants séparés en dehors de leur pays d'origine, Genève, 2005, art. 80, p.22.



Source : Réseau Afrique de l'Ouest (RAO), Procédure de prise en charge et Standards régionaux ouest-africains (2011).

L'évaluation de la situation du MNA est un processus complexe qui ne peut se faire que dans le temps, car il est évident que toutes les informations concernant la situation individuelle de l'enfant ainsi que la situation familiale ne peuvent être récoltées de manière précipitée. L'analyse de la situation du mineur ainsi que de sa famille demande du temps, la création de liens de confiance, de l'écoute et du dialogue de sorte que la famille d'origine du mineur ainsi que le mineur lui-même se dévoilent peu à peu et livrent leur histoire de vie. A partir de l'évaluation de la situation du mineur, il est possible d'établir un plan de soutien du mineur, de définir avec plus de précisions les modalités de la prise en charge du mineur et les personnes responsables de l'enfant, ainsi qu'un projet de vie. Une telle évaluation demande une coopération entre des professionnels de la protection de l'enfant dans le pays d'accueil et dans le pays d'origine.

De manière générale, il n'est pas évident d'établir un lien de confiance avec le mineur et de connaître sa situation réelle, tant le récit de vie du mineur peut être confus ou contradictoire. Lorsque le récit du mineur semble incohérent, il est important de chercher à en comprendre les raisons et à dialoguer en toute transparence avec le jeune. Pour les mineurs eux-mêmes, cette double identité qu'ils se forment parfois est bien souvent source de stress, de malaise et génère un sentiment d'incompréhension, d'autant plus qu'une fois qu'ils ont été amenés, pour divers motifs, à modifier certaines données les concernant, il est très difficile de revenir à une version plus proche de la réalité. Ces mineurs se retrouvent pris au piège d'un engrenage duquel il est difficile de sortir sans un espace d'écoute, de dialogue, de tolérance et de respect qui ne peut s'instaurer entre lui et les partenaires sociaux qu'avec le temps.

L'évaluation dans le pays d'origine doit être effectuée assez rapidement après l'arrivée du mineur en Suisse, de sorte que les différentes options en ce qui concerne l'avenir du mineur puissent être envisagées sur cette base : « Les efforts tendant à définir une solution durable pour un enfant non accompagné ou séparé devraient être déployés sans retard, si possible immédiatement après le constat du fait qu'un enfant est non accompagné ou séparé »⁵⁰. Laisser un mineur trop longtemps dans l'incertitude ne peut pas être dans son intérêt et peut même causer un grand stress chez l'enfant.

Les informations obtenues dans le cadre des évaluations et la coopération entre les autorités compétentes et les professionnels de la protection de l'enfant permettent de déterminer quelle solution durable correspond le mieux à l'intérêt supérieur de l'enfant séparé et quelles mesures devraient être mises en place en cas de retour.

Enfin, le retour des jeunes migrants devenus majeurs dans le pays d'accueil devrait également faire l'objet d'une enquête détaillée, afin de déterminer les meilleures options en terme d'avenir.

La préparation du jeune à un retour

Toutes les personnes en charge de l'enfant (curateur, éducateur, personne de référence, psychologue et/ou médecin ainsi que les professionnels impliqués dans le pays d'origine) devraient soutenir le projet de retour car il est primordial de préparer l'enfant et sa famille à la réintégration. Il est essentiel de définir avec le jeune un projet d'avenir dans le pays d'origine en veillant à mettre en place une formation ou une insertion socio-professionnelle, mais également de définir le lieu de vie le plus adapté.

⁵⁰ Observation générale n° 6, op. cit. art. 79, p. 22.

Les différentes étapes du retour doivent être minutieusement préparées. Pour favoriser la réinsertion durable de l'enfant, il s'agit d'intervenir à trois niveaux, à savoir celui de l'enfant, de la famille et de la communauté. Il est également très important de disposer d'un réseau de partenaires à l'étranger en vue d'assurer une bonne coopération transnationale :

Le jeune	Mesures de réinsertion et de suivi du jeune : <ul style="list-style-type: none"> - Appui psychosocial - Suivi médical si nécessaire - Projet de formation ou de réinsertion professionnelle
La famille	Modalités d'appui et d'accompagnement de la famille pour renforcer sa capacité parentale et/ou sa situation économique : <ul style="list-style-type: none"> - relation de proximité et d'échange entre le jeune et sa famille - médiation familiale
La communauté	Personne(s) de référence qui assurent une veille et le suivi de la situation du jeune et de sa famille : <ul style="list-style-type: none"> - Intervenant social - Membres de la communauté
Les professionnels	Réseau d'acteurs étatiques et associatifs : <ul style="list-style-type: none"> - Réception du jeune dans des conditions adaptées - Monitoring pour évaluer et adapter le projet de vie du jeune

Source : Manuel de prise en charge des enfants séparés en Suisse. Guide pratique à l'usage des professionnels (SSI, 2014).

Dans le cadre de cette préparation, il convient d'aider le jeune à recréer le puzzle de sa vie et de travailler avec les souvenirs du milieu ou de la culture d'origine. Afin que le mineur soit partie prenante du processus de retour, il convient de veiller à ce que cette expérience s'inscrive aussi positivement que possible dans le parcours de vie du mineur.

Le suivi et le soutien

Tout au long du séjour dans le pays d'accueil, il convient d'assurer au mineur un accompagnement approprié par des acteurs sociaux compétents et formés à la situation particulière de ces jeunes. Il est essentiel que tous les professionnels concernés par la vie du mineur travaillent en étroite collaboration : seule une approche interdisciplinaire, prenant en compte les différentes dimensions de la vie de l'enfant permet de trouver des solutions à long terme. Quelle que soit l'issue (intégration, réintégration ou réinstallation dans un pays tiers), il convient de ne pas briser de façon soudaine les liens construits par le mineur dans le pays d'accueil. Durant la période de transition, le mineur doit pouvoir compter sur ses appuis dans le pays d'accueil, tout en établissant de nouveaux liens avec les acteurs sociaux dans le pays d'origine ou dans un pays tiers.

Ainsi, un soutien individualisé doit être mis en place par des organisations dans le pays d'origine afin que le jeune trouve progressivement de nouveaux repères, développe un rythme de vie par le biais de son projet de réinsertion et recrée un réseau social sur lequel il puisse s'appuyer. Néanmoins, il serait important que ces possibilités soient également offertes aux jeunes du pays d'origine restés sur place, afin de prévenir les départs en migration à risques. Le suivi d'un jeune en situation de vulnérabilité devrait être assuré jusqu'à son autonomie.

BIBLIOGRAPHIE

- Code civil Suisse (CC) : www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/21.html
- Convention relative aux droits de l'enfant (CDE), Comité des droits de l'enfant, New York, novembre 1989, Art. 1, 3, 12 et 22 : www.childsrighs.org
- Déclaration de bonne pratique, Programme en faveur des enfants séparés en Europe (PESE), troisième édition, 2004, et quatrième édition, 2009 : www.scepnetwork.org
- Directive 2011/36/UE du Parlement européen et du Conseil de l'Europe du 5 avril 2011 concernant la prévention de la traite des êtres humains.
- Manuel de prise en charge des enfants séparés en Suisse. Guide pratique à l'usage des professionnels. Fondation suisse du Service Social International (SSI), 2014 : www.ssiss.ch/fr/system/files/u151/ssi_book_FR_view_02_1.pdf
- Marguerat, S., Nguyen M.S. *et al.*, La loi sur les étrangers et la loi sur l'asile révisée à la lumière de la Convention relative aux droits de l'enfant, Lausanne, 2006, p. 10.
- Observation générale n° 6 : Traitement des enfants non accompagnés et des enfants séparés en dehors de leur pays d'origine, Comité des droits de l'enfant, Genève, 2005.
- Commission européenne : Plan d'action pour les mineurs non accompagnés (2010-2014).
- Principes directeurs du HCR relatifs à la détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant (2008) : www.icrc.org
- Procédure de prise en charge des enfants en situation de vulnérabilité et Standards régionaux ouest-africains, Réseau Afrique de l'Ouest (RAO), 2011.
- Résolution 1810 (2011) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe: Problèmes liés à l'arrivée, au séjour et au retour d'enfants non accompagnés en Europe.
- Safe and Sound: What states can do to ensure respect for the best interests of unaccompanied and separated children in Europe, UNICEF/HCR, 2014 : www.refworld.org/docid/5423da264.html
- Vitté, S., « La situation des mineurs non accompagnés en Suisse », in Conférence régionale sur les migrations des mineurs non accompagnés : agir dans l'intérêt supérieur de l'enfant, Malaga, août 2005.

4.2 Conseils pratiques pour le retour et la réintégration des mineurs non accompagnés



118

Le retour en Angola de deux mineurs non accompagnés a été organisé. Après avoir établi le contact avec la mère dans le pays d'origine, il s'est avéré qu'elle refuse de reprendre le droit de garde. Une solution quant au logement a été trouvée en collaboration avec les autorités de la jeunesse angolaises. Les enfants avaient la possibilité de rester dans un orphelinat et y être scolarisés jusqu'à leur majorité. De plus, ils pouvaient y suivre des cours de langue pendant les premiers mois. Une fois les informations nécessaires réunies et la question du logement clarifiée, les deux jeunes angolais âgés de 11 et 13 ans sont rentrés à Luanda accompagnés par une personne de confiance. Après leur retour, la mère a quand même repris son droit de garde et ses enfants ont pu rentrer chez elle après une phase de transition.

Question préalable :

Lors du processus de prise de décision pour le retour d'un mineur non accompagné ainsi que la préparation de celui-ci, **le principe du bien-être et du meilleur intérêt de l'enfant ou de l'adolescent doit toujours prévaloir pour toutes décisions**. Le droit à la participation du mineur doit être respecté. Encore plus que chez d'autres personnes vulnérables, les cas individuels se révèlent ici très différents les uns des autres. Les mineurs non accompagnés sont dans une situation particulièrement vulnérable et de ce fait le risque d'être ou de devenir victime de la traite doit aussi notamment être considéré (cf. chapitre sur les victimes de la traite d'êtres humains). Le fait qu'à part le mineur il y ait beaucoup d'acteurs engagés dans le processus décisionnel et préparatoire implique que le retour d'un mineur et la préparation de ce dernier doivent être encadrés de manière intensive pendant une longue période.

Une considération particulière doit être portée aux jeunes non accompagnés qui sont arrivés en Suisse en tant que mineurs, mais qui ont entre-temps passé les 18 ans. Malgré la majorité légale atteinte, ils peuvent toujours être particulièrement vulnérables.

La question de savoir si le retour est dans le meilleur intérêt de l'enfant doit être mûrement réfléchi par tous les acteurs impliqués. Dans le cas d'un retour, une réintégration à long terme doit être prévue.

L'intérêt supérieur de l'enfant est le fil conducteur dans l'organisation du retour.

- L'avis du/de la mineur(e) doit être entendu.
- La collaboration entre tous les acteurs impliqués est primordiale

1. Procédure générale

Plusieurs acteurs agissent parallèlement dans plusieurs procédures

Normalement, beaucoup d'acteurs sont impliqués dans l'organisation du retour d'un mineur: le mineur, le tuteur, le conseiller en vue du retour, le SEM, l'OIM, la famille d'accueil ou le foyer pour enfants et les assistants sociaux, ainsi qu'éventuellement un mandataire légal, le service de tutelle dans le pays d'origine etc. Plusieurs procédures des différents acteurs peuvent se dérouler parallèlement (procédures juridiques, recherche d'informations dans le pays d'origine, etc.). La situation peut donc évoluer ce qui a des répercussions sur les décisions et aussi la préparation.

Les points suivants devraient alors être pris en considération :

- Une table ronde avec les partenaires impliqués simplifie la coordination de l'organisation.
- Le conseiller en vue du retour en tant que « case manager » se charge de la gestion, ce qui implique en particulier d'informer tous les acteurs continuellement sur l'état actuel de la situation et/ou le développement des différents processus.
- Le mineur devrait également participer activement dans le processus de décision et toujours être tenu au courant par l'assistant social/la personne de confiance.
- La signature seule d'un mineur n'a pas de valeur légale. Son représentant légal en Suisse et dans le pays d'origine sont donc chargés de signer les documents officiels.
- Chaque pays d'origine a potentiellement une procédure propre pour le retour de mineurs non accompagnés.
- La préparation peut prendre beaucoup de temps. Il faut par conséquent absolument prévoir et prendre suffisamment de temps.

2. Evaluation de la situation dans le pays d'origine

A. Regroupement familial :

En principe, le regroupement familial est dans le cas d'un retour d'un mineur la solution à prendre en compte pour autant que cela soit dans le

meilleur intérêt de l'enfant. Le retour dans la famille ne peut cependant pas toujours être considéré comme non problématique (par exemple, dû à la déception, la situation familiale financière et sociale, problèmes de violence ou implication de la famille dans le processus de la traite, etc.). À cet égard, l'histoire familiale du mineur joue un rôle primordial.

De ce fait, il s'agit de clarifier les questions suivantes avant le retour du mineur :

- Est-ce que le mineur est réticent ou a peur d'envisager concrètement son retour dans sa famille ou à l'idée de contacter des membres de sa famille ?
- Est-ce que certains des acteurs en contact avec l'enfant ont émis des doutes en ce qui concerne la famille ?
- Est-ce que l'histoire du parcours migratoire de l'enfant présente des incohérences, laisse supposer des exploitations potentielles de la situation vulnérable du mineur non accompagné suggérant une implication de la famille du mineur (vente, enfant confié à une tierce personne pour le voyage, violence, etc.) ?
- Est-ce qu'il semble que la famille ne vit pas dans des conditions permettant d'accueillir et de prendre en charge leur enfant (par exemple, parents malades ou alcooliques, personnes sans domicile, etc.) ?

S'il est estimé au vu des premières informations disponibles que le retour de l'enfant dans sa famille est dans son meilleur intérêt, lors de la préparation d'un regroupement familial, la procédure suivante peut être appliquée :

- Il faut tout d'abord clarifier si le mineur est en contact avec ses parents dans le pays d'origine, ou, sinon, comment le contact peut être établi.
- Il est aussi important d'essayer d'en savoir plus sur l'histoire de la famille lors de l'entretien avec le mineur. Il s'agit particulièrement d'avoir quelques informations sur la relation entre le mineur et sa famille.
- La famille dans le pays d'origine doit être contactée. En outre, une évaluation de la situation familiale est effectuée lors d'une visite si possible à la famille par l'OIM, une institution gouvernementale ou partenaire. Il est important que la situation soit expliquée précisément à la famille et qu'elle soit bien préparée au retour.
- Pour éviter d'éventuelles tensions, déjà avant le retour, le contact (par téléphone, courriers électroniques, par un représentant de l'OIM sur place, etc.) devrait être établi entre le mineur et ses parents.

A tout moment, si le résultat d'une des étapes précédentes crée des doutes quant à la capacité des parents à prendre en charge leur enfant ou quant à l'existence de risques pour l'enfant, l'évaluation du meilleur intérêt de l'enfant doit être reconsidérée.

Pour le droit de garde des parents :

- L'OIM devrait recevoir un accord écrit des parents indiquant qu'ils reprennent la garde de leur enfant dans le cas d'un retour.

B. Au cas où le mineur ne rentre pas chez ses parents :

Si le résultat de la première étape concernant la possibilité d'un retour dans la famille a montré que l'enfant n'a plus de membres de sa famille dans le lieu de retour, ou que celle-ci ne veut pas ou ne peut pas recevoir l'enfant après son retour, mais que le retour du mineur dans son pays d'origine est cependant considéré comme étant dans son meilleur intérêt, il convient de trouver une solution adaptée au cas spécifique de l'enfant en prenant en compte ses besoins et la disponibilité de structures sur place.

Une telle recherche peut prendre du temps mais est la base d'une réintégration réussie pour l'enfant ainsi que de la garantie de la prise en compte du meilleur intérêt de l'enfant.

La procédure suivante devrait être observée :

- En accord avec le jeune et la personne de confiance/le conseiller, d'autres membres de la famille peuvent être recherchés pour clarifier si ceux-ci seraient prêts à prendre la garde du jeune.
- Si un retour dans la famille élargie n'est pas possible ou souhaitable, d'autres possibilités de logement et de prise en charge sont clarifiées (foyers pour enfants, etc.)
- Dans certaines situations, un placement temporaire dans un foyer pour enfants peut être envisagé, jusqu'à ce que les parents se déclarent prêts à reprendre la garde ou pour les premiers temps après le retour jusqu'à ce que l'enfant/l'adolescent et ses parents aient eu la chance de se rapprocher davantage ou jusqu'à ce que la situation de la famille ait pu être évaluée en cas de doute.
- Les autorités respectives dans le pays d'origine doivent être informées, si le mineur ne retourne pas chez ses parents mais est pris en charge par d'autres membres de la famille ou par un foyer pour enfants.
- Une lettre attestant la prise en charge à long terme de l'enfant par un membre de la famille élargie, par un foyer ou centre d'accueil pour enfants, par les services sociaux du pays de retour devrait être reçue par l'OIM avant le départ.

3. Réintégration scolaire et professionnelle

Afin de garantir au mineur qui rentre un avenir financièrement indépendant, une grande attention devrait être portée à sa formation scolaire et professionnelle.

C'est pourquoi, il importe de chercher les informations suivantes :

- Possibilités d'emploi et/ou de formation dans le pays de retour.
- Exigences pour une réintégration des enfants dans le système scolaire du pays de retour selon l'âge de l'enfant.
- Certificats/diplômes nécessaires pour la reconnaissance des années scolaires/de la formation effectuées en Suisse.
- Début de la nouvelle année scolaire dans le pays d'origine, ou la possibilité de finir l'année scolaire en cours en Suisse.
- Dans certains cas, le mineur aura besoin de suivre un cours de langue ou de réadaptation avant ou pendant la réintégration à l'école.

4. Organisation du voyage de retour :

Le retour d'un mineur non accompagné ne peut être organisé via l'OIM que s'il est avéré que celui-ci est dans l'intérêt supérieur de l'enfant et qu'une solution durable est trouvée pour l'enfant dans son pays d'origine.

Les points suivants sont importants à rappeler :

- Aucune assistance de l'OIM n'est possible sans identification d'un tuteur légal en Suisse et dans le pays d'origine.
- La signature du tuteur est nécessaire sur tous les formulaires.
- Un accompagnement pendant le retour est standard. Certaines exceptions sont parfois possibles en fonction de l'âge, de la maturité du/de la mineur(e) ainsi que de la compagnie aérienne et de l'itinéraire de vol. Ceci est à vérifier au cas par cas avec l'OIM.
- Si possible, la première rencontre entre le mineur et les parents doit déjà avoir lieu à l'aéroport de destination.

Un suivi et une évaluation de la situation de l'enfant après son retour (pour une période d'au moins six mois) sont souhaitables et nécessaires afin de pouvoir s'assurer du bien-être de l'enfant et évaluer sa réintégration.



Etablissement d'un profil

La première étape consiste à établir le profil particulier du/de la mineur(e) non accompagné(e) afin de déterminer au mieux sa situation (parcours migratoire, éducation, situation familiale, etc.), ses besoins et ses souhaits par le biais d'entretiens avec le MNA mais également des contacts avec les personnes en contact avec lui/elle (assistants sociaux, personne de confiance, tuteur, personnel du centre d'hébergement, etc).

Il s'agit également d'identifier le représentant légal du mineur en Suisse qui sera amené à être impliqué dans l'organisation du retour.

Recherche d'information

Toutes les recherches d'information sur la situation dans le pays d'origine (contact avec les parents, logement alternatif, école, etc.) peuvent être effectuées via le programme RIF.

Financement

Demande d'aide au retour financière pour la réintégration sociale, pour l'encadrement, les soins, etc. auprès du SEM, du canton, d'une fondation ou d'une oeuvre d'entraide.

Proposition de solution

Etablir, en coordination avec les différents intervenants, une proposition de solution comportant les informations détaillées sur le retour (par exemple, plan de vol, horaire, accompagnement, moyens, etc.) et la réintégration dans le pays de retour, en particulier concernant l'encadrement, le droit de garde, etc.

Réservation du vol

Le vol doit être réservé uniquement une fois que les informations nécessaires ont été obtenues. Les réservations du vol se font au moyen des formulaires de swissREPAT et OIM.

Les réservations de vol se font à l'aide des deux formulaires « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » et « Vol de retour avec l'OIM » :

- a. Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- b. Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- c. Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée ;
- d. Faxer ces documents à swissREPAT.

BIBLIOGRAPHIE

- UNICEF : www.unicef.ch/fr/nous-aidons-ainsi/droits-de-lenfant
- Lignes directrices sur les principes de base et procédures concernant le traitement des requérants d'asile mineurs non accompagnés, uniquement en allemand, avril 1997 : www.unhcr.de/unhcr.php/aid/272
- Fondation Suisse du Service Social International (SSI) : www.ssiss.ch
- Fondation Terre des Hommes : www.tdh.ch

CHECK-LIST

- A. Clarification avec les personnes impliquées (assistants sociaux, tuteur ou personne de référence, personnel des centres, etc.) et essayer d'impliquer le mineur pour déterminer si le retour est dans le meilleur intérêt de l'enfant -> table ronde.
- B. Parler de l'histoire de la famille avec le migrant.
- C. Recherche d'informations (via RIF) concernant :
- Les possibilités de retour au sein de la famille et dans quelles conditions (aussi déclaration du droit de garde par écrit).
 - Si ce n'est pas possible, chercher d'autres possibilités d'accueil et de logement.
 - Les possibilités d'éducation et de travail.
- D. Chercher à établir un premier contact entre l'enfant et la famille.
- E. Etablissement d'un plan de réintégration à long terme qui couvre les différents aspects (logement, prise en charge, éducation ou travail, etc.) en accord avec tous les partenaires impliqués.

F. Identifications des besoins pour le voyage :

- Un accompagnement est standard (famille, assistant social, tuteur, personne de confiance)
- Assistance en transit
- Accueil sur place de la famille ou de la personne qui le prend en charge
- Transport jusqu'à la destination finale

G. Les réservations de vol via SIM :

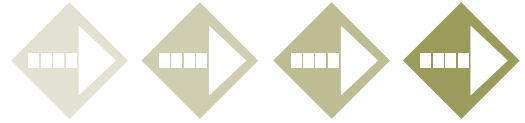
- a. Sur le « Formulaire d'inscription swissREPAT Vol de Ligne » choisir la catégorie SIM ;
- b. Cocher sur le formulaire « Vol de retour avec l'OIM » les cases correspondant à l'assistance demandée et détailler si nécessaire sous « explications complémentaires » ;
- c. Joindre le « Assessment of Travel Fitness » (c.f. annexe A.6.1) rempli par le médecin traitant et signé par la personne concernée.

H. Informer tous les partenaires impliqués sur toutes les mesures prises pour le retour :

Informations sur l'assistance prévue (jusqu'à l'aéroport, en transit, à l'arrivée), sur les précautions médicales (vaccins et informations sur la malaria), sac OIM, bagages, etc.

- I.** Organisation d'une rencontre entre l'escorte et le mineur, ainsi qu'éventuellement sa personne de confiance et son tuteur.

5



Retour de familles monoparentales



RETOUR DE FAMILLES MONOPARENTALES

127

Il n'est pas rare que la migration implique des séparations de famille, volontaires ou forcées. Le cas de figure du retour d'enfant(s) accompagné(s) uniquement de l'un de ses parents n'est pas exceptionnel. Afin d'éviter tout risque d'accusation d'enlèvement et contribuer à un retour dans le « meilleur intérêt de l'enfant », quelques étapes importantes sont indispensables dans l'organisation de ce type de retour.

Bases légales :

- Code Civil Suisse⁵¹ : voir plus spécifiquement titre huitième « Des effets de la filiation » => « Détermination du lieu de résidence » – art. 301a
- Convention européenne de 1980, conclue au Luxembourg, sur la reconnaissance et l'exécution des décisions en matière de garde des enfants et le rétablissement de la garde des enfants (ratifiée en 1983 par la Suisse)⁵²
- Convention de la Haye de 1980 concernant les aspects civils de l'enlèvement international d'enfants (ratifiée en 1984 par la Suisse)⁵³

⁵¹ www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19070042/

⁵² www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19800106/

⁵³ www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19800294/

- Convention de la Haye de 1996 concernant la compétence, la loi applicable, la reconnaissance, l'exécution et la coopération en matière de responsabilité parentale et de mesures de protection des enfants (ratifiée en 2009 par la Suisse)⁵⁴
- Convention relative aux droits de l'enfant de 1989, conclue à New York (ratifiée par la Suisse en 1997)⁵⁵

Conseils pratiques pour l'organisation du retour d'enfant(s) avec un parent uniquement

Introduction

Le retour d'enfant(s) accompagné(s) d'un seul parent est à considérer avec attention afin d'éviter tout risque d'enlèvement et confirmer par là même que le retour est bien dans l'intérêt supérieur de l'enfant. La préparation de ce type de retour nécessite par conséquent certaines clarifications préalables indispensables.

1. Droit de déterminer le lieu de résidence

Le nouveau droit : garde et autorité parentale

Le droit de fixer la résidence de l'enfant découle à présent de l'autorité parentale (art. 301a CCS) et non plus du droit de garde. La notion de droit de garde a en effet été abandonnée depuis l'entrée en vigueur du nouveau droit en juillet 2014. On parle encore de garde (garde de fait) ou de prise en charge principale. Son attribution n'a plus aucune incidence sur le droit de chaque parent de déterminer le lieu de résidence de l'enfant qui découle uniquement de l'autorité parentale.

→ L'autorité parentale conjointe devient la règle :

Qu'ils soient mariés, divorcés ou non mariés, les deux parents disposent, sauf exception, de l'autorité parentale (art. 296 CC):

- Parents mariés/divorcés: les parents mariés sont les deux détenteurs de l'autorité parentale à la naissance de l'enfant. En cas de séparation ou de divorce, le juge civil statue sur toute décision relative à l'autorité parentale, l'autorité parentale conjointe restant la règle.

⁵⁴ www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20061344/index.html

⁵⁵ www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19983207/

- Parents non mariés : l'autorité parentale conjointe peut être instituée par une déclaration commune des parents ou par une décision de l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA). Si celle-ci est déposée en même temps que la reconnaissance de l'enfant, la déclaration se fera devant l'officier de l'état civil. Autrement, elle se fera devant l'APEA (art. 298a).

Etant donné que le droit de déterminer le lieu de résidence **découle de l'autorité parentale**, il s'agit, en premier lieu de confirmer qui détient l'autorité parentale sur l'enfant. Cela peut s'avérer parfois difficile à établir et doit donc être clarifié au cas par cas. Sachant que **l'autorité parentale conjointe** est devenue la règle, chaque parent doit approuver le changement du lieu de résidence de l'enfant (art. 301a CCS) et donner son aval pour l'organisation du retour. Il est préférable que les deux parents arrivent à un tel accord en lieu et place d'entamer les procédures qui risquent d'être longues et coûteuses. La voie de la médiation peut s'avérer être une bonne alternative. S'ils ne parviennent pas à un accord, c'est le juge ou l'APEA qui décidera, entre autre, où l'enfant doit aller vivre à l'avenir.

Dans l'hypothèse où l'autorité parentale est détenue uniquement par un parent, ce dernier change la résidence de l'enfant, sans devoir obtenir le consentement de l'autre parent. Selon l'article 301 al. 3 CCS, il devrait néanmoins informer l'autre parent du futur changement du lieu de résidence de l'enfant, afin notamment d'adapter le régime du droit de visite, dans l'hypothèse où cela ne soit pas contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.

Enfants nés en Suisse :

Si l'enfant est né(e) en Suisse, l'autorité parentale conjointe s'applique pour les parents mariés/divorcés ou non mariés, sauf exception.

Enfants nés à l'étranger :

En principe, pour les enfants nés à l'étranger, la question de l'autorité parentale est réglée différemment selon la loi du pays de naissance. L'attribution de l'autorité parentale reste valable en Suisse tant qu'aucune décision n'a été prise en Suisse à ce sujet. Il s'agit de rappeler que l'état civil suisse ne reconnaît pas forcément tous les couples formés à l'étranger.

2. Identification de la situation d'un cas spécifique en matière d'autorité parentale

Lorsque l'enfant est né en Suisse, l'autorité parentale et donc le droit de déterminer le lieu de résidence, est généralement plus facile à clarifier. Dans l'hypothèse où l'enfant est né à l'étranger, il s'agit de clarifier la question avant de procéder à l'organisation du retour.

Plusieurs options sont envisageables pour obtenir ce genre de renseignement :

- A) Option privilégiée : Certificats légaux/documents officiels relatifs à l'autorité parentale :
- a. Le parent souhaitant voyager avec l'enfant peut-il présenter un certificat ou tout document officiel confirmant la situation de l'autorité parentale ?
 - b. Si le parent résidant en Suisse n'a pas de document prouvant la situation de l'autorité parentale, est-ce que la famille sur place peut envoyer ce type de document ? Autrement, il serait opportun de se faire conseiller directement par les autorités suisses à ce sujet, voire d'obtenir une décision sur l'autorité parentale.
- B) Option alternative en cas d'absence de documents : Informations relatives à la pratique dans le pays d'origine :
- a. Ambassade/représentation du pays en Suisse
 - b. Bureau OIM dans le pays de retour – des questions concernant l'attribution de l'autorité parentale dans le pays d'origine ou/et des contacts avec les institutions responsables dans le pays sont toujours possibles via les missions OIM ou ses partenaires en cas de doutes ou questions.
 - c. La Fondation Suisse du Services Social International (SSI) peut également fournir des informations relatives à la pratique / le droit du pays d'origine, via son réseau international.

3. Procédure pour le retour :

Lorsque la question de l'autorité parentale est clarifiée, plusieurs options sont envisageables. Il s'agit toujours de procéder à l'organisation du retour selon la situation spécifique, mais également selon *l'évaluation de la situation familiale* et en considérant *l'intérêt supérieur de l'enfant*. Le contact avec l'un des parents peut en effet être contraire à son bien-être dans certaines situations. Il s'agit donc toujours d'évaluer la situation au cas par cas.

1. Un seul parent détient l'autorité parentale :

- a. Situation 1 : *Le parent résidant en Suisse est le détenteur unique de l'autorité parentale* :
Cette situation est la plus « facile » puisque le parent qui rentre avec l'enfant peut décider seul(e) du retour de l'enfant.

- b. Situation 2 : *Le parent résidant en Suisse n'est pas détenteur de l'autorité parentale* :

Cette situation est certainement plus rare. On peut toutefois imaginer le cas de figure d'un parent ayant fui une situation familiale de violence ou d'abus de la part du parent exerçant l'autorité parentale. La situation devrait toutefois avoir été clarifiée au niveau des autorités de protection de l'enfant en Suisse ou par un tribunal. En cas de question ou de doute, il est recommandé de contacter l'autorité en Suisse.

2. Les parents ont l'autorité parentale conjointe :

- a. Situation 1 : *Le parent ne voyageant pas avec l'enfant est joignable* :

Si le parent ne voyageant pas avec l'enfant est joignable, il s'agit de lui demander une autorisation écrite expresse qui certifie qu'il/elle accepte le changement de résidence de l'enfant et donc son retour avec l'autre parent (formulaire OIM spécifique pour ce type de situation). Dans l'hypothèse où ce parent réside en Suisse, il/elle devrait se rendre auprès du bureau CVR pour présenter une pièce d'identité confirmant son identité et signer le formulaire attestant de son accord. Dans l'hypothèse où le parent réside à l'étranger, il devrait se rendre, soit dans un bureau OIM, soit dans un bureau officiel, pour confirmer son identité et signer une autorisation de voyage.

- b. Situation 2 : *Le parent ne voyageant pas avec l'enfant n'est pas joignable* :

Cette situation est certainement la plus complexe puisque la confirmation des deux parents partageant le droit de déterminer le lieu de résidence est en principe nécessaire pour organiser le retour d'un enfant accompagné d'un seul de ses parents. La première approche serait de contacter la famille et les proches potentiellement toujours en contact avec ce parent afin de tenter de le/la joindre. Dans l'hypothèse où il était absolument impossible de le/la contacter, il s'agirait d'obtenir d'une part, une décision du juge civil ou de l'APEA autorisant le changement de résidence de l'enfant et, d'autre part, une confirmation écrite des autorités du pays d'origine (par exemple via l'ambassade/représentation du pays en Suisse). Pour la plupart de ces démarches, il est également possible de demander conseil au SSI.

4. Le voyage :

Afin de lutter contre les risques d'enlèvement, les compagnies aériennes tout comme les autorités aéroportuaires exigent de plus en plus fréquemment une confirmation écrite des deux parents pour le vol d'un enfant voyageant uniquement avec l'un de ses parents. Certains pays (Amérique latine, pays du Moyen-Orient, etc.) demandent en outre obligatoirement une autorisation de voyage signée par les deux parents afin d'autoriser le retour de ses nationaux sur son territoire. Il s'agit donc au cas par cas de vérifier la politique de la compagnie aérienne mais également du pays de retour sur la question.

Les points suivants sont à considérer :

A) Intérêt supérieur de l'enfant : ce principe de base énoncé dans la Convention relative aux Droits de l'Enfant reste le fil rouge lorsqu'il s'agit de l'organisation d'un retour de mineurs. Rappelons que chaque situation est unique et nécessite une approche individuelle en fonction de la situation personnelle et familiale de l'enfant.

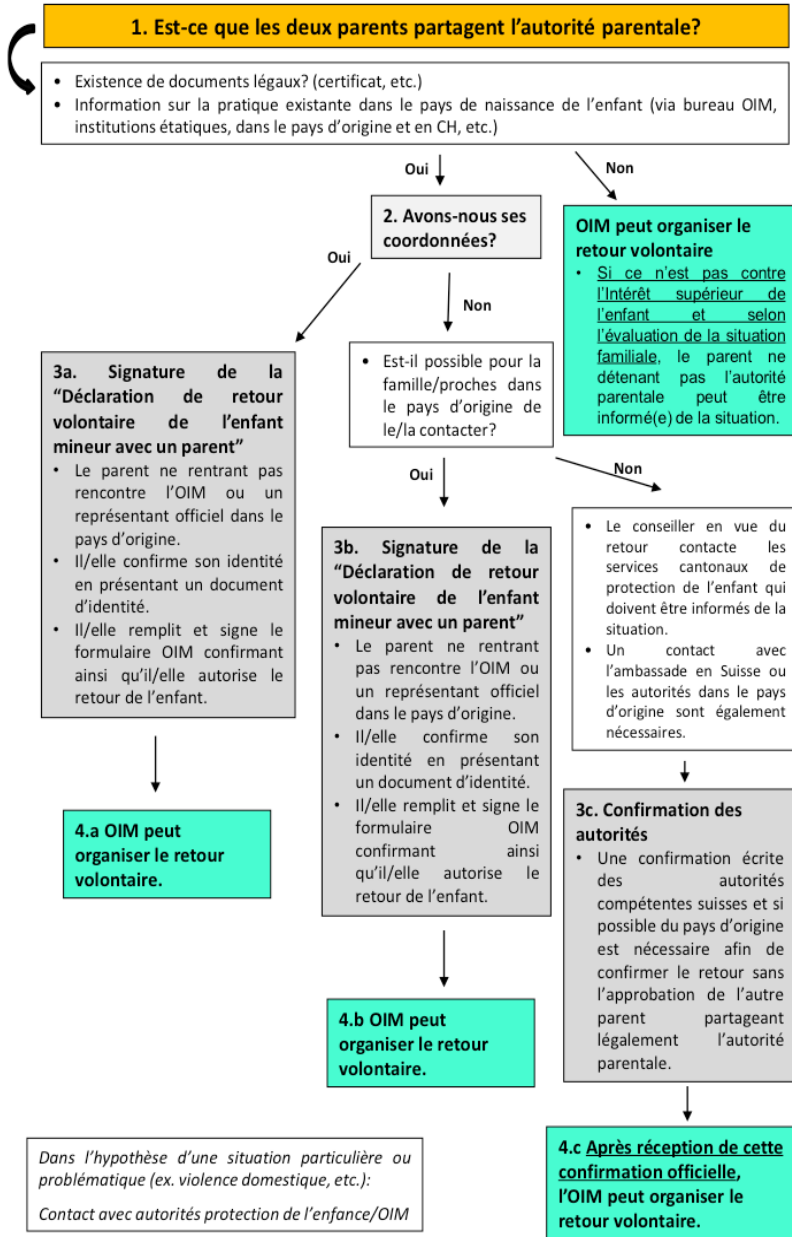
B) Spécificité de chaque pays : il est absolument primordial de s'informer de la pratique/ du droit de chaque pays en matière de retour d'enfant accompagné d'un seul parent avant d'organiser le retour. Cette information est disponible via l'ambassade du pays en Suisse, les bureaux OIM dans le pays d'origine ainsi qu'à la Fondation Suisse du Service Social International.

C) Voyage : Un voyage avec des enfants et beaucoup de bagages peut représenter une grande charge pour le père/la mère voyageant seule avec l'enfant. Un accompagnement jusqu'à l'aéroport en Suisse, un soutien en transit ainsi que l'accueil à l'aéroport de destination et une aide pour le voyage jusqu'au domicile peuvent être d'une grande aide.

LIENS

- Liste des autorités de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) : https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=http%3A%2F%2Fwww.kokes.ch%2Fassets%2Fpdf%2Fde%2Forganisation%2FKESB-Adressliste_Liste_APEA_20140518.xlsx
- Listes des Représentations étrangères en Suisse (DFAE) : www.eda.admin.ch/eda/fr/dfae/representations-et-conseils-aux-voyageurs/representations-etrangeres-suisse.html
- Fondation suisse du Service Social International (SSI) : www.ssiss.ch/fr/la_fondation_suisse_du_ssi_0

CHECK-LIST



swissREPAT , OIM Berne, CVR, SEM, APEA, Hôpitaux, Famille, OIM dans le pays d'origine , SSL, etc. Partage d'information régulier entre

CONSEILS PRATIQUES

Les pères ou les mères ne bénéficiant pas du soutien de l'autre parent après le retour et devant assumer seul(e)s l'entretien, les soins et l'éducation de leurs enfants mineurs forment un groupe particulier de personnes vulnérables.

En fonction des données sociales et culturelles dans le pays d'origine, des mères célibataires peuvent être particulièrement vulnérables, puisqu'elles peuvent être exposées à une stigmatisation ainsi qu'à une marginalisation par la société d'accueil parce qu'elles ne sont pas en conformité avec l'image patriarcale du rôle traditionnel de l'épouse et de la mère.

Les points suivants devraient être considérés pour la préparation du voyage et la réintégration :

1) Réintégration compliquée par une double charge

Les mères et pères célibataires sont confrontés au grand défi de concilier une activité rémunérée avec la garde des enfants, en effet une seule personne est responsable dans la famille pour les tâches qui sont accomplies dans d'autres familles par deux personnes.

- Si nécessaire, clarifier avant le voyage de retour, si la mère/le père célibataire dispose d'un réseau social de parents et/ou de connaissances qui pourront le/la soutenir avec les enfants et lors de la réintégration sur place et dans quelle mesure.
- S'informer, s'il y a des ONG sur place qui pourraient offrir une aide supplémentaire (des informations, de l'aide psychologique, de l'aide financière, etc.) pour les mères et pères célibataires.

2) L'autre parent : Une aide ou une charge supplémentaire ?

Il existe aussi la possibilité que l'autre parent de l'enfant réside dans le pays de retour, ce qui peut se révéler soit un conflit soit un soutien. Lors de la planification du retour s'informer auprès de la personne qui rentre où réside l'autre parent. S'il réside dans le pays de retour, essayer de déterminer si cela pourra représenter un conflit ou un soutien.

3) Education des enfants

L'éducation des enfants doit être assurée à travers la réintégration dans le système scolaire du pays d'origine.

Pour cela il est indispensable de chercher les informations suivantes :

- Exigences posées à la réintégration des enfants dans le système scolaire du pays d'origine.
- Diplômes, attestations nécessaires pour valider les années scolaires effectuées à l'étranger.
- Il se peut que les enfants aient d'abord besoin d'un cours de langue ou des cours dans le domaine culturel.



Confirmation de l'autorité parentale en vigueur

La première étape consiste à établir l'autorité parentale en vigueur pour le cas précis et confirmer l'accord de chaque parent bénéficiaire de ce droit pour le retour de l'enfant.

Recherche d'information

Toutes les recherches d'information sur la situation dans le pays d'origine (existence d'un réseau social, école, etc.) peuvent être effectuées par le programme RIF.

Financement

Demande d'aide au retour financière pour la réintégration sociale ou professionnelle auprès de SEM, du canton, d'une fondation ou d'une œuvre d'entraide.

Proposition de solution

Etablir, en coordination avec les différents intervenants, une proposition de solution comportant les informations détaillées sur le retour (par exemple, plan de vol, horaire, accompagnement, moyens auxiliaires, etc.) ainsi que la réintégration dans le pays de retour, particulièrement à propos de la réintégration sociale.

Réservation du vol

Le vol doit être réservé uniquement une fois que les informations nécessaires ont été obtenues et que l'accord écrit et officiel du parent bénéficiaire de l'autorité parentale mais ne voyageant pas avec l'enfant ait été obtenu.

- Pendant le vol, le père/la mère célibataire doit être accompagné par une personne adulte à partir de 2 nourrissons (0-2 ans). Par conséquent, si nécessaire, des escortes (famille, connaissances, personne de confiance) devraient être organisées bien à l'avance pour la prise en charge des enfants.
- Pour les femmes enceintes, il s'agit de contrôler systématiquement la politique en vigueur auprès de la compagnie aérienne.

Les réservations du vol se font au moyen des formulaires swissREPAT et OIM :

- http://switzerland.iom.int/sites/default/files/fileadmin/media/pdf/programme/sim/SIM%20Form_f_2016.pdf

Sur le formulaire d'inscription SwissREPAT, choisir la catégorie « SIM (Assistance de l'OIM souhaitée) ».

Pour les pères/mères célibataires, veuillez cocher sur le formulaire « vol de retour avec l'OIM » les éléments suivants :

- a. Assistance en transit/arrivée selon les besoins ;
- b. Préciser la nature de l'assistance sous « Explication complémentaire » ;
- c. Faxer ces documents à swissREPAT.

6



Annexes

- A.6.1 Formulaire « Assessment of Travel Fitness » et lettre
- A.6.2 Declaration of Personal Use of Medicaments
- A.6.3 Définition de la traite d'êtres humains et du trafic illicite de migrants
- A.6.4 Screening Interview Form
- A.6.5 Formulaire d'évaluation des risques
- A.6.6 Formulaire de consentement

A.6.1 Formulaire « Assessment of Travel Fitness » et lettre



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
IOI Internationale Organisation für Migration

Assessment of Travel Fitness of Mr / Mrs _____

140

1	I, _____ (name of migrant) hereby relieve Dr. _____ (name of physician) of his/her professional duty of confidentiality in respect of information relevant to my return. Returnee's signature: _____	
2	Diagnosis:	
3	Medical History:	
4	Medication / Treatment:	
5	Recommendation for future treatment:	



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
IOI Internationale Organisation für Migration

Assessment of Travel Fitness of Mr / Mrs _____

6 Medically fit for travel:

- Yes, without escort
- Yes, but only with escort (→ question 7)
- No, travel should be postponed until condition is stabilized

7 Recommendation type of escort:

- Physician, Psychiatrist
- Nurse
- Social (social assistant, family)
- Other: please specify _____

8 Recommendation(s) for journey:

- Wheelchair
- Medical Vehicle/ambulance (to airport / upon arrival)
- Oxygen
- Stretcher
- 3-Seats
- Air-Lift
- Other medical requirements during travel: _____
- Special medication during travel: _____
- Comments _____

9 Post-arrival recommendation(s):

- Medical check upon arrival
- Other recommendations: _____

Contact details of treating physician: _____

Signature: _____

Date: _____



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
IOM Internationale Organisation für Migration

Information Sheet for Treating Physician in Switzerland

The International Organization for Migration (IOM) is the leading international organization working with migrants and governments to provide humane responses to migration challenges. It is an intergovernmental organization with more than 150 Member States and over 400 field locations all over the world.

In Switzerland, one of IOM's main working areas is "assisted voluntary return". The State Secretariat for Migration (SEM) has mandated IOM to assist migrants who return voluntarily to their country of origin, specifically with the organization of their transport and reintegration in their country of origin. The return counselor is the person in direct contact with the migrant and works in close cooperation with IOM and the SEM in order to prepare this voluntary return.

Preparation of the return includes check-up of travel fitness of the concerned person and if necessary the organization of required medical supplies and/or an escorting person who can assist the returnee during the journey. After the return, IOM endeavors to facilitate the medical follow-up and reintegration to the maximum extent possible.

Please be informed that IOM is obligated to inform airlines in case of passengers with special needs. Airlines have the prerogative to refuse passengers based on their own assessments. It is therefore important to examine passengers with medical problems and ensure that the journey itself will not pose any health threat to the passenger her/himself or to the other passengers. To this end we look forward to your kind cooperation in providing the airline with any further information if required.

IOM therefore would like to ask you to examine the person's physical and psychological condition and assess: 1) his or her ability to travel 2) the need for a medical escort or non-medical escort 3) the need for medical care *en route*, including the need for medication, need for oxygen, etc. 4) any special travel requirements (wheelchair, stretcher, etc.) 5) if any follow-up care is needed.

In some cases it is preferable to delay the return journey until the patient's health condition has stabilized. In other cases, persons may travel with assistance. IOM can organize escorts that accompany the returnee during the whole journey. This can be a physician, a nurse, a psychiatrist, a social assistant or a member of the family according to the physical and psychological condition of the returnee. Furthermore, other facilities such as wheelchairs, oxygen, stretcher, etc. can be organized for the duration of the journey, during transit and/or upon return in the country of destination.



IOM International Organization for Migration
OIM Organisation Internationale pour les Migrations
IOM Internationale Organisation für Migration

As the treating physician of the person we consider that you are in the best position to assess his/her travel fitness. A member of IOM Migration Health Department (an IOM doctor working in the region of the return) will then decide, according to current IOM standards, the travel fitness of the migrant as well as the applicable travel conditions¹.

Based on your assessment of needs, IOM may need to have access to the clinical information of the examined migrant in order to identify, inform and prepare the medical escorts. The migrants' consent to sharing clinical information with the relevant IOM Migration Health Department personnel and your cooperation to ensure a smooth transfer of information are key to facilitate the safe passage of the migrant. Please note that the information you will provide us is confidential and does not have any implication on the current legal status of the migrant and his/her asylum procedure.

IOM Bern would like to thank you for your kind cooperation regarding the evaluation of travel fitness and the need for escorts or various assistance facilities. Please find attached a form about the travel fitness of the concerned person and the necessary travel requirements. Thank you for completing the forms and sending them back to us at the following address:

IOM Bern
Thunstrasse 11
P.O. Box 216
3000 Bern 6
Fax: 031/350 82 15
Email: lombern@iom.int

If you have any further questions, please do not hesitate to contact us.

Many thanks for your help.

Best regards,


Pier Rossi-Longhi
Chief of Mission IOM Bern



¹http://health.iom.int/sites/default/files/Publications/Health%20Assessment%20Programme%20General%20Infosheet_2015.pdf

A.6.2 Declaration of personal use of medicaments

TO WHOM IT MAY CONCERN

Date _____

144

Declaration of personal use for Mr. / Ms. _____

I am the treating physician of the above patient in Switzerland and hereby certify that he/ she needs the following medicaments for his/her personal use only:

Name of medicament	Quantity

These medicaments are imperatively necessary for his/her ongoing treatment upon return.

In order to assist in this truly humanitarian case, your cooperation and your support would be highly appreciated.

Dr. _____ (signature and stamp)

This information will be treated in a confidential way and will only be used for the sake of the organization of the return and reintegration of the person concerned.

A.6.3 Définition de la traite d'êtres humains et du trafic illicite de migrants

PROTOCOLE ADDITIONNEL A LA CONVENTION DES NATIONS UNIES CONTRE LA CRIMINALITE TRANSNATIONALE ORGANISÉE VISANT A PREVENIR, REPRIMER ET PUNIR LA TRAITE DES PERSONNES, EN PARTICULIER DES FEMMES ET DES ENFANTS

Article 3

Terminologie

Aux fins du présent Protocole :

- a. L'expression « traite des personnes » désigne le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou l'accueil de personnes, par la menace de recours ou le recours à la force ou à d'autres formes de contrainte, par enlèvement, fraude, tromperie, abus d'autorité ou d'une situation de vulnérabilité, ou par l'offre ou l'acceptation de paiements ou d'avantages pour obtenir le consentement d'une personne ayant autorité sur une autre aux fins d'exploitation. L'exploitation comprend, au minimum, l'exploitation de la prostitution d'autrui ou d'autres formes d'exploitation sexuelle, le travail ou les services forcés, l'esclavage ou les pratiques analogues à l'esclavage, la servitude ou le prélèvement d'organes ;
- b. Le consentement d'une victime de la traite des personnes à l'exploitation envisagée, telle qu'énoncée à l'alinéa a) du présent article, est indifférent lorsque l'un quelconque des moyens énoncés à l'alinéa a) a été utilisé ;
- c. Le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou l'accueil d'un enfant aux fins d'exploitation sont considérés comme une « traite des personnes » même s'ils ne font appel à aucun des moyens énoncés à l'alinéa a) du présent article ;
- d. Le terme « enfant » désigne toute personne âgée de moins de 18 ans.

PROTOCOLE CONTRE LE TRAFIC ILLICITE DE MIGRANTS PAR TERRE, AIR ET MER, ADDITIONNEL A LA CONVENTION DES NATIONS UNIES CONTRE LA CRIMINALITE TRANSNATIONALE ORGANISEE

Article 3

Terminologie

Aux fins du présent Protocole :

- a. L'expression « trafic illicite de migrants » désigne le fait d'assurer, afin d'en tirer, directement ou indirectement, un avantage financier ou un autre avantage matériel, l'entrée illégale dans un Etat Partie d'une personne qui n'est ni un ressortissant ni un résident permanent de cet Etat ;
- b. L'expression « entrée illégale » désigne le franchissement de frontières alors que les conditions nécessaires à l'entrée légale dans l'Etat d'accueil ne sont pas satisfaites ;
- c. L'expression « document de voyage ou d'identité frauduleux » désigne tout document de voyage ou d'identité : (i) Qui a été contrefait ou modifié de manière substantielle par quiconque autre qu'une personne ou une autorité légalement habilitée à établir ou à délivrer le document le voyage ou d'identité au nom d'un Etat; ou (ii) Qui a été délivré ou obtenu de manière irrégulière moyennant fausse déclaration, corruption ou contrainte, ou de toute autre manière illégale ; ou (iii) Qui est utilisé par une personne autre que le titulaire légitime ;
- d. Le terme « navire » désigne tout type d'engin aquatique, y compris un engin sans tirant d'eau et un hydravion, utilisé ou capable d'être utilisé comme moyen de transport sur l'eau, à l'exception d'un navire de guerre, d'un navire de guerre auxiliaire ou autre navire appartenant à un gouvernement ou exploité par lui, tant qu'il est utilisé exclusivement pour un service public non commercial.

A.6.4 Screening Form



International Organization for Migration (IOM)
Organisation internationale pour les migrations (OIM)
Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

IOM Screening Interview Form

147

6. Annexes

Informed Consent

La personne concernée a été informé que l'OIM ou/et des organisations partenaires utilisent les informations ci-dessous pour organiser une assistance à son intention.

La personne concernée a été informé que l'OIM utilisera les informations (anonymes et agrégé) pour des recherches.

Si la personne concernée est mineure, les parents/le représentant légal ont été informés des points ci-dessus.

Signature de la personne de contact/CVR : _____

Date : _____

Données personnelles

1. Nom
2. Prénom
3. Sexe
4. Date de naissance
5. Nationalité
6. Pays de naissance
7. Lieu de naissance
8. Dernier domicile dans pays d'origine

Informations sur le cas et l'interview

1. Organisation, qui vous a référé le cas :
(ONG/OI/Police/Ambassade/contact direct/autres)
1.1. Si autres, spécifier :
2. Date de l'interview :
3. Lieu de l'interview :
4. Nom de la personne qui a menée l'interview :
5. Langue utilisée pour l'interview :
6. Avec interprète ? (Oui/Non)
7. Nom de l'interprète :
8. En cas de personne mineure, nom et numéro de téléphone des parents/du représentant légal :

Entrée dans le processus de traite d'êtres humains

- 1.1 Comment la personne est-elle entrée dans le processus ?
Kidnappée/vendue par membres de la famille/vendue par non-membre de la famille/adoption/offre de formation/visite de famille/visite d'amis/migration de travail/mariage/tourisme/inconnue
- 1.2 Est-ce que la personne a été recrutée ? Oui/Non
 - 1.2.1 Si oui, comment le contact entre l'individu et le recruteur a-t-il été initié ?
Contact personnel/agence de recrutement/bureau de voyage/annonce dans journal/radio/TV/Internet/autre
 - 1.2.2 Si autre, spécifier :
- 1.3 Quel genre de travail est-ce que la personne pensait faire après son arrivée dans le pays de destination ?
(Agriculture/mendicité/baby-sitting/construction/travail dans une usine/industrie de pêche/activités de petite criminalité/prostitution/gastronomie/études/commerce/danseur, danseuse de cabaret/autre)
 - 1.3.1 Si autre, spécifier :

- 1.4 Quel genre de rémunération a été promise à la personne ?
- 1.4.1 Salaire (CHF/mois) :
 - 1.4.2 Autre rémunération :
- 1.5 A quelle période (mois/année) la personne a-t-elle été recrutée ?
- 1.6 Où (endroit/pays) la personne a-t-elle été recrutée ?
- 1.7 Quel a été le pays de destination (promis) ?
- 1.8 Est-ce que la personne a voyagé seule? Oui/non
- 1.8.1. Si non, avec qui la personne a-t-elle voyagé ?
Mari/femme/partenaire/membre de la famille/amis/recruteur/
transporteur/inconnu/autre
 - 1.8.1.1 Si autre, spécifier :
- 1.9. Est-ce que l'individu est resté pendant une certaine période dans un pays de transit/lieu de transit ? Oui/non
- 1.9.1 Si oui, spécifier (ordre chronologique) :
 - 1.9.2 Est-ce que la personne a été impliquée dans une certaine activité dans ces pays ? Oui/non
Laquelle ?
(Agriculture/mendicité/baby-sitting/construction/travail dans une usine/industrie de pêche/activités de petite criminalité/prostitution/gastronomie/études/commerce/danseur, danseuse de cabaret/autre)
 - 1.9.2.1 Si autre, spécifier :

Exploitation

.....

- 2.1 Dans quelle activité est-ce que l'individu a été impliqué depuis l'arrivée dans le pays de destination ?
Agriculture/mendicité/baby-sitting/construction/travail dans une usine/industrie de pêche/activités de petite criminalité/prostitution/gastronomie/études/commerce/danseur, danseuse de cabaret/autre
- 2.1.1 Si autre, spécifier :
- 2.2. Quel âge avait la personne quand elle a commencé avec l'activité ?
- 2.2.1 Pendant combien de temps la personne a-t-elle exercé cette activité (seulement l'activité principale) ?
- 2.3 Est-ce que un/plusieurs des moyen(s) ci-dessous ont été utilisé(s) pour contrôler la personne pendant l'exercice de cette activité ?

		Par qui ?
a. Abus physique	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
b. Abus psychologique	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
c. Abus sexuel	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
d. Menace contre la personne	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
e. Menace que les autorités de poursuite vont prendre des actions	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
f. Menace contre la famille	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
g. Fausses promesses/ fraude	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
h. Liberté de mouvement limitée/pas de liberté de mouvement	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
i. Consommation de stupéfiants	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
j. Consommation d'alcool	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
k. Refus d'accès à une aide médicale	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
l. Refus d'accès à de la nourriture/ des boissons	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
m. Salaire retenu	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
n. Enlèvement des documents d'identités	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
o. Saisie des documents de voyage	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
p. Servitude de dettes	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
q. Heures de travail excessives	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
Si exploité sexuellement :		
a. Pas de liberté de refuser des clients	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
b. Pas de liberté de refuser certaines pratiques	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
c. Pas de liberté d'utiliser des préservatifs	oui/non/pas connu	Destinataire/Exploiteur/clients/autre
Autres, spécifier :		Destinataire/Exploiteur/clients/autre

2.4 Est-ce que la personne a été exploitée ? Oui/non/pas connu (Si non, question 2.5)

2.5 Si la personne n'a pas été exploitée, est-ce qu'il existe des indications qu'elle a été menacée d'être exploitée ? Oui/non/pas connu

2.5.1 Si oui, pour quelles raisons la personne n'a-t-elle pas été exploitée ? (Fuite/sauvetage/autre)

2.5.1.1 Si autre, spécifier :

Appréciation

.....

3. Est-ce que la personne est victime de la traite d'êtres humains ? Oui/non
Expliquer la décision :

3.1 Si non, est-ce que la personne est-elle danseur ou danseuse de cabaret ?
Oui/non

3.1.1 Est-ce que la personne a été exploitée pendant l'exercice de ses activités? Oui/non

Expliquer la décision :

A.6.5 Formulaire d'évaluation des risques



International Organization for Migration (IOM)
Organisation internationale pour les migrations (OIM)
Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

152

Formulaire d'évaluation des risques

Retour et réintégration de personnes vulnérables
UN GUIDE PRATIQUE

1. Est-ce qu'il y a des indications que la victime est encore en contact (en Suisse ou dans le pays d'origine) avec une des personnes qui l'ont transportée, recrutée ou exploitée ? Est-ce que ce contact peut être considéré comme un facteur de risque par rapport au retour ou à la réintégration ?
2. Est-ce que la victime croit qu'elle, des membres de sa famille ou d'autres personnes proches peuvent être mis en danger avant ou après son retour ?
3. Est-ce que la victime présente des signes d'abus physique ou psychologique ?
4. Est-ce que la famille connaît la situation actuelle de la victime ?
5. Est-ce qu'il est possible que la famille réagisse de manière agressive envers la personne ?
6. Est-ce que l'exploitation dans le cas de traite est lié à des pratiques culturelles communes ou traditionnelles, comme par exemple le mariage forcé ? Si oui, est-ce que les personnes libérées de ces situations font l'objet d'une stigmatisation sociale ou d'autres réactions antisociales ?
7. Est-ce que les personnes impliquées dans le processus de traite d'êtres humains savent où la victime se trouve en ce moment ?
8. Est-ce que les personnes impliquées dans le processus de traite d'êtres humains connaissent le lieu de domicile des connaissances ou de la famille de la victime ?
9. Est-ce que des membres de la famille, des connaissances ou des amis ont été impliqués dans le processus de traite ?
10. Est-ce que la victime a été, ou est encore, en contact avec la police en Suisse ?

11. Est-ce que la victime a coopéré avec la police ? Témoignage/autres/inconnu
Si autre, spécifier :
12. Si oui, est-ce que les personnes impliquées dans le processus de traite d'êtres humains savent que c'est le cas ?
13. Est-ce que la police enquête actuellement, ou enquêtera dans l'avenir, sur les personnes impliquées dans le processus de traite d'êtres humains dans le pays de départ ou le pays de destination, en se basant sur des renseignements ou sur le témoignage de la victime ?
14. Est-ce que des personnes suspectes ont déjà été arrêtées ?
15. Est-ce que des personnes arrêtées ont déjà été relâchées ?
16. Est-ce que des personnes suspectes sont encore en liberté ?
17. Est-ce qu'il y a des indications concernant le lieu où ces personnes se trouvent ?
18. Est-ce que des personnes suspectes se trouvent actuellement dans le pays de retour de la victime ?
19. Est-ce que les personnes impliquées dans le processus de traite d'êtres humains ont la capacité (ressources humaines ou financières, contacts ou influence sociale ou politique) pour nuire physiquement à la victimes, à sa famille ou à d'autres personnes proches, pour les intimider ou pour compromettre les efforts de réhabilitation de la victime ?
20. Est-ce que les personnes impliquées dans le processus de traite d'êtres humains connaissent en détail les protocoles opérationnels de l'OIM ou des partenaires de l'OIM qui fournissent une aide directe aux victimes ?
21. Est-ce que la victime pense coopérer avec les autorités de poursuite dans le pays de retour ?
22. Est-ce que la personne affectée fait confiance aux autorités de poursuite dans le pays de retour ?
23. Si nécessaire, est-ce que la victime a connaissance de contacts spécifiques dans les pays de retour qui pourraient l'aider en cas d'urgence sécuritaire (comme par exemple une unité spécialisée de la police) ?

24. Est-ce que la victime a des problèmes ou des besoins physiques ou psychologiques spécifiques qui pourraient affecter sa sécurité ou compromettre l'efficacité des mesures de sécurité qui ont été prises ? (par exemple, changements constants d'opinion, dépendance, etc.)
25. Y a-t-il d'autres indications concernant les risques de sécurité ?

A.6.6 Formulaire de consentement



International Organization for Migration (IOM)
Organisation internationale pour les migrations (OIM)
Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

1. Je, soussigné/e _____, comprends que mes données personnelles vont être partagées avec et traitées par l'Organisation Internationale des Migrations (ci-après, « OIM »).
2. Par la présente, j'autorise l'OIM et toute personne autorisée ou entité agissant au nom de l'OIM à transférer mes données personnelles et celle des personnes à ma charge aux organisations partenaires qui m'assisteront directement dans le processus de réintégration après mon retour, _____ (ci-après, « l'organisation partenaire »).
3. Je suis conscient/e et accepte que mes données personnelles soient partagées avec et traitées par l'organisation partenaire afin d'organiser mon projet de réintégration.
4. OIM et/ou l'organisation partenaire se conforme(nt) aux principes de protection des données de l'OIM et garde les données personnelles reçues de l'OIM sous stricte confidentialité et sécurité.
5. OIM et/ou l'organisation partenaire ne divulguera ces informations à aucun tiers sans mon consentement.
6. Je confirme que :
 - a. J'ai été informé/e des fin(s) auxquelles mes données personnelles seront recueillies, utilisées et divulguées, comme décrit ci-dessus.
 - b. Je comprends que mes données personnelles peuvent être utilisées et divulguées à des fins secondaires pour atteindre les buts décrits ci-dessus.
 - c. Je comprends que j'ai le droit d'avoir accès à mes données personnelles et de les rectifier en prenant contact avec l'OIM.

- d. Je comprends que le retrait de mon consentement pourrait engendrer l'incapacité pour l'OIM ou l'organisation partenaire de me fournir les services de réintégration. Je comprends le contenu de ce formulaire de consentement éclairé après :
- Avoir lu les clauses ci-dessus : OUI/NON
 - Que les clauses ci-dessus m'aient été traduites ou lues : OUI/NON
- e. Je fais cette déclaration volontairement et consens librement au transfert de mes données personnelles à l'OIM et/ou à l'organisation partenaire.

Nom de la/du bénéficiaire : _____

Date de naissance : _____

Date : _____ Signature : _____

Thunstrasse 11, C.P. 216
3000 Berne 6, Suisse
Tél. : +41 31 350 82 11 • Fax : +41 31 350 82 15
Courriel : iombern@iom.int • Site Web : www.ch.iom.int