

Migrant mineur non-accompagné : le défi de la majorité

Louis-Emmanuel Chriqui, Joséphine Fischer, Camille Matthys, Antoine Moalic et Maria Razban

Introduction

Depuis 2015, le canton de Vaud connaît un afflux de migrants mineurs non-accompagnés par un parent ou un proche (MNA). Ces arrivées ont conduit à un certain nombre de problèmes concernant la prise en charge de ces jeunes, notamment leur passage abrupt à la majorité.

En 2015, le canton de Vaud est passé de l'accueil de 40 jeunes à plus de 200 ce qui a encombré le système de prise en charge du canton. Les jeunes de plus de 12 ans se sont retrouvés entassés dans des foyers, avec un manque d'éducateurs et de curateurs. Le manque d'encadrement individualisé a exacerbé des problèmes déjà présents tels que la vulnérabilité psychique due aux traumatismes vécus, la vulnérabilité face à une langue et une culture inconnues, et la vulnérabilité due à leur âge et à leur condition familiale. À cela s'ajoutent des difficultés à trouver des places dans les écoles (obligatoire ou de Transition), des places d'apprentissage, l'obligation d'intégrer un système d'éducation pas toujours adapté aux migrants, et un manque de communication et de coordination entre les partenaires et le système de santé. Ces problématiques se répercutent sur les adolescents.¹

Cette situation, en plus des difficultés liées à l'adolescence, peut mener les jeunes à une souffrance importante.² Il n'est pas rare qu'ils tentent de mettre fin à celle-ci par le biais de tentamen, scarifications ou consommation de substances.

Le canton a réagi assez rapidement et a réussi à stabiliser la situation au niveau de la prise en charge. Cependant, un point critique subsiste pour ces jeunes : la transition de mineur à majeur. Cette transition induit une perte de suivi abrupte qui est source d'inquiétudes et d'incertitudes par rapport à l'avenir. Ceci rajoute un stress à un traumatisme psychologique déjà présent. Nous avons donc décidé de nous intéresser à ce qui est fait pour les aider, ce qui nous mène à la problématique suivante : quels sont les enjeux pour un MNA de devenir majeur ? Et quel accompagnement pour rendre cette transition plus harmonieuse ?

Méthode

Lors de notre travail, nous souhaitions identifier les différentes institutions et acteurs de la prise en charge des MNA, comprendre l'impact de cette situation sur la santé mentale et physique de ces jeunes, comprendre l'impact de la transition à la majorité et comprendre les difficultés se présentant aux différents acteurs. Nous souhaitions aussi élaborer des pistes d'amélioration de prise en charge.

Pour cela nous avons utilisé une approche qualitative au travers de 8 entretiens semi-structurés avec des acteurs de domaines différents de la prise en charge des MNA. Ceci, afin d'avoir une idée globale de la situation. Nous avons rencontré: Mme Bregnard, juriste du Service d'Aide Juridique aux Exilés (SAJE), Mme Costa Faria, responsable du foyer de l'Etablissement Vaudois d'Aide aux Migrants (EVAM) du Chablais, Dre Depallens, médecin cadre de la Division Interdisciplinaire de la Santé des Adolescents (DISA), Dre Monnat, médecin cantonale adjointe, Mme Martin, chargée de l'évaluation des milieux d'accueil, Mme Kryzar, adjointe en charge des MNA à l'Office des Curatelles et Tutelles Professionnelles (OCTP) et le Dr. Sanchis, pédopsychiatre transculturel.

Les questions étaient les mêmes pour tous, avec un degré d'ouverture afin de les laisser s'exprimer. Ce sont leurs avis convergents vers la transition à l'âge adulte qui nous a mené à notre problématique.

Au vu de la fragilité des MNA et après discussion avec les différentes personnes du réseau et le Professeur Patrick Bodenmann, nous avons préféré ne pas en rencontrer.

Résultats

« Actuellement, ce passage à 18 ans, c'est une catastrophe. C'est une catastrophe en terme de suivi et de prise en charge. »³ Dès leur arrivée en Suisse, les MNA sont considérés comme réfugiés d'office jusqu'à leur 18 ans. Pour les refuser, c'est au Secrétariat d'Etat aux Migrations (SEM), structure fédérale décernant les permis de séjour, de prouver que le mineur n'est pas en danger et qu'il aura le droit à une éducation correcte dans son pays. Une fois redirigés dans le canton de Vaud, les MNA sont placés dans des foyers conçus expressément pour eux. Ils sont encadrés la journée par des éducateurs. Ces derniers sont présents à tous les repas, vérifient qu'ils se lèvent le matin, les aident dans leurs devoirs mais aussi à prendre leurs rendez-vous et les écoutent. En plus des éducateurs, les adolescents ont chacun un curateur pour tout ce qui est administratif. Les moins de 15 ans sont inscrits à l'école obligatoire alors que les plus âgés ont la possibilité d'aller à l'Ecole de Transition ou de faire un apprentissage. Au niveau médical, des infirmières de l'Unité de Soins aux Migrants (USMi) viennent une fois par semaine au foyer et un suivi psychologique et somatique est proposé par la DISA et par les hôpitaux. Cet encadrement est nécessaire

car les MNA, ayant subi un processus migratoire, sont fragilisés psychologiquement.² Ils sont d'autant plus fragiles de par leur âge, leur manque d'attaches et de repères, et leur avenir incertain. Les conditions de vie de ces MNA sont tout de même loin des standards suisses. Ils ne peuvent pas espérer aux mêmes soutiens qu'un jeune vaudois. Actuellement, trois groupes de travail se rencontrent afin d'élaborer des solutions pour améliorer la prise en charge et la santé des MNA.^{1,4}

Une fois la majorité atteinte, il n'est plus possible pour le jeune de rester au foyer et donc d'être suivi par les éducateurs. A moins d'un manque d'autonomie pathologique, le jeune adulte n'est plus suivi par un curateur mais éventuellement par un assistant social déjà débordé. Au niveau scolaire, s'il est intégré dans une classe ou s'il a une place d'apprentissage, il pourra la garder pour autant qu'on ne le renvoie pas dans son pays d'origine. Effectivement, s'il n'a pas reçu son permis B pendant sa minorité, il est possible que le jeune soit renvoyé chez lui.⁵ Dans ce cas-là, pour rester en Suisse il devra soit prouver qu'il est bien en danger dans son pays, soit il devra outrepasser la loi et devenir clandestin, avec le risque de rejoindre des réseaux illégaux¹.

En d'autres termes, du jour au lendemain, le jeune va devoir trouver un logement ou changer de foyer, voire même pour certains garçons, aller en abri de protection civile (PC). Ils vont vivre seuls en se dépêtrant dans les tâches ménagères et administratives. Les jeunes suivis par un pédiatre et/ou un pédopsychiatre doivent changer de médecin, ce qui peut modifier toute la prise en charge médicale. Ceux qui ont bien réussi à s'intégrer ou qui ont un lien fort avec une personne civile auront quelqu'un vers qui se tourner. A posteriori les jeunes qui ont décroché ou qui ont eu plus de peine à s'intégrer, se retrouvent seuls, sans attache et nécessitent l'aide sociale.

Actuellement, à l'approche de leur majorité, l'EVAM leur fournit un classeur contenant des explications sur les démarches administratives auxquelles ils seront confrontés dans les mois qui suivent leur majorité ainsi que les numéros de téléphone qui peuvent leur être utiles. Seules certaines institutions sanitaires restent au côté du jeune et l'aident si besoin après ces 18 ans.

Discussion

Les enjeux de devenir majeur sont nombreux pour les MNA. Le jour de leur anniversaire, ils perdent tout le soutien formel présent depuis leur arrivée dans le canton.

Au vu des résultats trouvés, nous pouvons relever que la prise en charge pendant la minorité est présente quoiqu'imparfaite. La littérature en témoigne, autant du point de vue des difficultés psychologiques², administratives que de la formation du personnel¹. Toutefois, il y a une perte de suivi lors du passage à la majorité avec une transition presque inexistante. L'ex-MNA se retrouve d'autant plus en difficulté sachant qu'un jeune adulte n'est pas autonome avant l'âge de 25 ans⁶. En effet, physiologiquement la maturation du cerveau continue après 18 ans.⁷

Cependant nos résultats se heurtent à certaines limites comme, notamment, le faible nombre de personnes rencontrées bien qu'elles représentent la vision d'une institution. De plus, il aurait pu être intéressant d'interroger le Service de la Population (SPop) étant donné que ce sont eux qui expulsent physiquement les migrants.

Déjà traumatisé par son parcours migratoire, le changement abrupt amplifie la fragilité psychologique du jeune adulte. La perte de repères, le sentiment d'abandon et les conditions parfois défavorables contribuent à l'instabilité psychologique de ce dernier.²

Plusieurs solutions sont imaginables mais nécessitent des moyens et une volonté coordonnée: mettre des jeunes de 16-17 ans en colocation pour qu'ils apprennent l'autonomie, tout en bénéficiant de la surveillance et de l'aide d'un éducateur et d'un curateur. Une alternative serait de rester en foyer MNA 2-3 ans de plus. Plus généralement, se voir « attribuer » une personne de confiance (nouveau curateur, parrain/marraine) entre 17 et 22 ans peut être rassurant. Un jeune bien intégré peut se créer un réseau informel capable de l'aider dans de nombreuses situations.

Concernant la santé, le réseau (Hôpital de l'Enfance de Lausanne, USMi, DISA, Service Universitaire de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent, et la Fondation de Nant), et en particulier la DISA, aide à cette transition. Il est nécessaire de généraliser ceci à tous les jeunes.

Au niveau de l'éducation, nous préconisons que les jeunes sur le point d'être renvoyés puissent finir la formation en cours. Pour ceux qui ont l'autorisation de rester en Suisse, il serait souhaitable qu'ils puissent profiter des mêmes structures de formation que tous les citoyens suisses.

Références

Entretiens

1 <https://www.revmed.ch/RMS/2010/RMS-253/Soins-aux-mineurs-non-accompagnes-MNA-l-experience-lausannoise>

2 Handbook of Migration and Health, Felicity Thomas

3 Mme Costa Faria, responsable foyer MNA EVAM

4 <https://www.osar.ch/news/archives/2016/rmna-un-accueil-a-la-hauteur-des-defis-poses.html>

5 <https://pages.rts.ch/emissions/temps-present/6434741-15-ans-sans-famille-cherche-refuge-en-suisse.html#6434743>

6 http://www.enfants-migrants.ch/fr/passage_a_1039page_adulte

7 Shaw P, Greenstein D, Lerch J, Clasen L, Lenroot R, Gogtay N, Evans A, Rapoport J, Giedd J. Intellectual ability and cortical development in children and adolescents. Nature 2006

Mots-clés:

Mineurs non-accompagnés; migrants; transition à la majorité; accueil; prise en charge; difficulté; Vaud; fragilité

Lausanne, le 4 juillet 2017



Migrant mineur non-accompagné: le défi de la majorité

Louis-Emmanuel Chriqui, Joséphine Fischer, Camille Matthys, Antoine Moalic et Maria Razban

Introduction: Depuis 2015, il y a un afflux de migrants mineurs non-accompagnés par un parent ou un proche (MNA) dans le canton de Vaud. Ces arrivées ont conduit à un certain nombre de problèmes concernant la prise en charge de ces jeunes, notamment leur passage abrupt à la majorité.

Méthodologie: Nous avons identifié les différents acteurs rentrant dans la prise en charge des MNA. Nous avons donc utilisé une approche qualitative au travers de 8 entretiens semi-structurés avec des juristes, médecins, curateurs, responsables de foyer et éducateurs. Nous nous sommes également basés sur la littérature.

Quels sont les enjeux pour un MNA de devenir majeur ? Comment faire pour rendre cette transition plus harmonieuse ?

Santé

Les MNA arrivent dans le canton traumatisés par leurs expériences. Cela peut se manifester par des tentamens, scarifications, dépression, de l'anxiété, de l'insécurité et une consommation de substances. Certains souffrent aussi de maladies somatiques.

Prise en charge

- USMi : consultations infirmières hebdomadaires au foyer
- DISA : consultations psychologiques et somatiques, prise en charge des cas compliqués
- Hôpitaux: prise en charge d'urgence et de cas graves
- RESAMI : réseau qui s'occupe de la coordination administrative du système de santé des migrants, soutien des médecins

Accompagnement

Représentation parentale

Les MNA arrivent sans parent et sans proche.

Prise en charge

- Educatrices de l'EVAM : endossent le rôle « maternel » :
 - soins et protection au quotidien
 - aide et soutien dans les soucis quotidiens
- Curateurs de l'OCTP : assument le rôle « paternel »; représentation légale, accompagnement dans la procédure d'asile:
 - recadrage
 - rappel des règles
 - revendication des droits
- Parrain-Marraine: rôle informel des civils pour l'aide à l'intégration
- Enseignants: présence quotidienne

Hébergement

Ils sont trop jeunes pour trouver un appartement.

Prise en charge

- Famille d'accueil: pour les moins de 12 ans
- Foyer EVAM: foyers spéciaux pour mineurs
- Foyer du Chablais: à partir de 12 ans
- Autres foyers MNA: dès 14 ans
- MNA participent peu aux tâches ménagères

Education et Formation

Avant leur arrivée dans le canton, certains ne sont jamais allés à l'école et les autres ont dû interrompre leur scolarité.

Prise en charge

- L'EVAM oriente vers:
- FLE: cours de français langue étrangère
 - Cours d'alphabétisation
 - Classe d'accueil à l'école obligatoire
 - EdT dès 16 ans, qui mène vers un apprentissage.
 - Recherche de stages

Avant 18 ans

Après 18 ans

Perte de suivi

Problèmes

Mauvaise transition entre pédiatrie et médecine adulte: comment trouver un nouveau médecin? Mauvaises connaissances de la problématique des migrants par les médecins

Situation actuelle

DISA continue le suivi de ses patients et le reste du Réseau de Santé favorise la transition.

Solutions

Formation spécialisée pour les personnes en contact avec les migrants, sensibilisation aux signes des psychopathologies
Aide à la transition par le pédiatre (proposer un collègue, suivre la 1^{ère} consultation)

Problèmes

Le jeune se retrouve seul du jour au lendemain, désorienté, désemparé, ne sachant pas comment s'en sortir. Présence d'assistants sociaux débordés

Situation actuelle

Educatrices préparent un classeur avec les marches à suivre au niveau administratif et les numéros de téléphone importants. Les parrains/marraines restent.

Solutions

Garder le curateur jusqu'à 25 ans, favoriser les liens informels (parrain/marraine, intégration avec des Suisses).

Problèmes

Il doit partir du foyer MNA 1 mois après ses 18 ans, doit gérer les tâches ménagères et administratives seul, il est tout seul.

Situation actuelle

EVAM trouve des places en foyer pour adulte pour les jeunes ne trouvant pas de logements.

Solutions

Rester en foyer MNA, colocation sous surveillance par les éducatrices dès 17 ans, colocation pour les 18-25 ans.

Problèmes

Octroi ou non d'un permis de séjour à 18 ans. Si négatif, renvoie avant la fin de la formation/apprentissage.

Situation actuelle

Seuls les jeunes adultes pouvant rester en Suisse ont la possibilité de finir leur formation

Solutions

Laisser la possibilité de finir la formation à tous les jeunes, même ceux qui seront renvoyés.

Conclusion: Au début de notre travail, nous nous sommes intéressés à la prise en charge globale des MNA, et nous avons constaté que bien qu'existante, elle peut être améliorée. Toutefois une problématique s'est imposée à nous: la transition de la minorité à la majorité. En effet, d'un jour à l'autre le MNA perd tout ce dont il pouvait bénéficier étant mineur. Cela implique qu'il se retrouve sans suivi, sans repère et sans accompagnement. Ceci constitue une entrave majeure au développement et à la santé mentale et physique du MNA. A la suite de nos entretiens nous avons constaté qu'il existe de possibles solutions. Ces dernières sont multiples et inter- et pluridisciplinaires mais nécessitent un intérêt politique afin d'analyser et concrétiser ces solutions.

Lexique des abréviations
MNA: Mineur Non-Acompagné
USMi: Unité de Soins aux Migrants
DISA: Division Interdisciplinaire de la Santé des Adolescents
RESAMI: Réseau de Santé aux Migrants
EVAM: Etablissement Vaudois d'Aide aux Migrants
OCTP: Office des Curatelles et Tutelles Professionnelles
EdT: Ecole de Transition
FLE: Français Langue Etrangère