Publié par:
REISO.org
REVUE D'INFORMATION SOCIALE

Qui sont les mineurs non-accompagnés ?



Depuis plus d'une année, nous avons découvert les réalités quotidiennes des adolescents requérants d'asile ayant dû s'exiler sans pouvoir être accompagnés de leur proche.

Artens / Fotolia

Par **Dr Sarah Depallens**, médecin-assistante, UMSA, CHUV, Lausanne, **Jacqueline Chamorel**, infirmière, CSI, PMU, CHUV, Lausanne

Composés de deux tiers de garçons d'un tiers de filles, ces jeunes proviennent principalement de l'Afrique de l'Ouest et de la Corne de l'Afrique. Ils ont pour la plupart fui des violences de leur pays d'origine (mariages forcés, conflits armés, menace de mort, décès des parents). Leur parcours migratoire a parfois duré plusieurs mois voir plusieurs années dans des conditions souvent extrêmement difficiles. Arrivés en Suisse, ils vivent au jour le jour, dans l'espoir d'un permis leur permettant de continuer leur formation, mais ils sont conscients que leur demande d'asile risque d'être refusée. Cette voie sans-issue est un facteur de stress permanent et les décisions administratives ont de graves répercussions sur leur santé mentale et physique.

Dans le Canton de Vaud, ils bénéficient d'une structure adaptée à leur âge et à leur vulnérabilité. Chaque mineur est représenté par une tutelle de l'Office du Tuteur Général. Un encadrement soutenant a été mis en place au foyer MNA de l'EVAM à Malley doté de 42 lits. Des éducateurs les guident au mieux dans les méandres administratifs, leur parcours scolaires (cours de français, classe d'accueil, Organisme de perfectionnement scolaire, de transition et d'insertion-OPTI). Ils suivent leur prise en charge médicale et les autres soucis de la vie quotidienne d'un adolescent.

Sur le plan médical, la prise en charge a été marquée par de nombreux rendez-vous manqués. Cette situation s'expliquait probablement par le fait que les jeunes ne connaissaient pas les lieux de soin et ressentaient une certaine méfiance envers le corps médical et les possibilités concrètes de prise en charge.

Une consultation « sur place »

Pour éviter cet écueil, une consultation hebdomadaire a été mise en place directement au foyer depuis 2008. L'Unité multidisciplinaire de santé des adolescents (UMSA) en collaboration avec le Centre de santé infirmier de la

Policlinique médicale universitaire à Lausanne proposent un médecin et un infirmier en alternance. Cette consultation « sur place » :

- Évite les rendez-vous manqués,
- Facilite l'accès aux soins,
- Donne confiance aux jeunes
- Offre un soutien à l'équipe éducative du foyer très impliquée dans la situation fragile de ces mineurs non accompagnés.

Durant ces consultations, les soignants on été frappés par l'importance de la souffrance psychologique, s'exprimant fréquemment par des plaintes somatiques. Depuis octobre 2009, une consultation pédopsychiatrique a ainsi été mise en place deux fois par mois le même après-midi que la consultation somatique. Elle a permis à une partie de ces adolescents de trouver un lieu pour exprimer leurs émotions, leurs souffrances et parfois, de bénéficier d'un suivi sur un plus long terme en étant réorienté vers un centre pédopsychiatrique.

Les autres formes d'expression

En parallèle à cette prise en charge médicale, nous réfléchissons également à une approche psycho-corporelle afin d'aborder les souffrances corporelles ou psychologiques de façon non verbale. Un projet pilote a été mis sur pied en 2010 grâce aux compétences d'une physiothérapeute expérimentée sur le plan transculturel et d'une professionnelle travaillant sur les thérapies du deuil. Cinq séances utilisant entre autres le mouvement, les massages, la danse ou le modelage ont été suivies par un groupe de MNA et leur ont permis d'aborder leur souffrance autrement. Une expérience sur un plus long terme avec d'autres patients permettra d'objectiver l'efficacité de cette nouvelle approche.

L'encadrement social, scolaire et médical ne parviendra néanmoins pas à trouver une solution à long terme tant que ces jeunes vivent dans l'angoisse permanente d'une expulsion. Il arrive d'ailleurs régulièrement qu'ils passent dans la clandestinité et perdent ce soutien multidisciplinaire.

Il conviendrait de mener un travail plus synergique entre les professionnels de la santé, les professionnels socio-éducatifs et les structures administratives et politiques. Cette population vulnérable – mais si résiliente – se construirait alors sur une base plus sûre et solide que celle offerte à l'heure actuelle. Elle pourrait même trouver ainsi sa place dans notre société…