

Santé psychique des MENA

Partie I : Etat de la situation des violences subies

Analyse - décembre 2016

Des jeunes arrivent en Belgique après un long parcours migratoire. Ils sont souvent sans repère ni géographique ni socioculturel, et parfois séparés de leur famille. On les appelle MENA, pour mineurs étrangers non accompagnés. Tous ont subi différents traumatismes importants. En 2015, ils étaient plus de 5.047 à fouler le sol belge pour la première fois. Parmi eux, 3.099 demandeurs d'asile (contre 1.732 en 2014¹).

L'impact médico-psychologique, pour ces enfants et adolescents, d'une succession de ruptures de liens et de violences interpelle les professionnels de terrain et d'une manière générale, tout l'ensemble du secteur des droits humains et de l'enfant. En effet, les violences subies dans le pays d'origine ajoutées à celles du parcours migratoire ont été en augmentant ces dernières années, en particulier depuis 2014 (suite à la crise migratoire que traverse l'Europe, aujourd'hui encore). Et la nature de l'accueil, pas toujours respectueux des réalités vécues par les migrants, d'ajouter aux difficultés.

En notre qualité de réseau d'associations effectuant un travail de sensibilisation et de plaidoyer sur les droits de l'enfant en Belgique, la Coordination des ONG pour les droits de l'enfant (CODE) a souhaité, le temps de trois analyses, rappeler les éléments en amont et en aval qui participent des vulnérabilités de ces enfants et adolescents, et notamment de leurs difficultés d'être. Dans cette première analyse, nous rappellerons les chiffres concernant les situations des mineurs en exil en Belgique et la législation en vigueur. Nous décrirons également les différents éléments qui sont susceptibles d'avoir un impact sur la santé mentale des MENA. Dans une deuxième analyse, nous décrirons les réalités psychosociales actuelles des MENA (traumatismes, résilience, conflits de loyauté, symptômes récurrents). Enfin, dans une troisième analyse, nous aborderons les différents impacts sur la santé mentale (relations sociales et interpersonnelles, scolarité, procédure). Ce dernier document se terminera par des recommandations, qui nous permettront également de souligner les espoirs (résistance ou résilience des jeunes, bonnes pratiques à valoriser, etc.).

I. Etat des lieux de la situation

Quelques chiffres et constats pour commencer :

- Sur les 238 millions de migrants dans le monde, 25% sont des enfants.ⁱⁱ
- Les enfants non accompagnés représenteraient la moitié des enfants migrants.
- L'Europe fait actuellement face à la plus importante crise migratoire de son histoire contemporaine (forte augmentation du nombre de migrants arrivant via la Mer méditerranée et les Balkans depuis le Moyen Orient, notamment la Syrie, l'Afghanistan et la Somalie). Durant la seule année 2015, plus d'un million de personnes sont arrivées en Europe.
- En 2015, 31% des personnes arrivées aux frontières de l'Union européenne avaient moins de 18 ans.ⁱⁱⁱ
- Pour l'année 2015, on a comptabilisé plus de 5.000 nouveaux MENA en Belgique.
- La plupart sont des garçons (86% contre 14% de filles^{iv}).
- Le profil des jeunes arrivants est différent de ce qu'on a pu connaître précédemment : les 14-18 ans sont les plus nombreux mais les moins de 12 ans augmentent significativement ; beaucoup sont identifiés comme ayant des traumatismes multiples (ils proviennent de régions ravagées par des conflits, et ont subi et parfois subissent encore des répressions diverses), ce qui les rend d'autant plus vulnérables.

L'enfance des mineurs en exil est plus bousculée que jamais.

Aussi retiennent-ils tout particulièrement l'attention de la CODE et plus généralement de tout le secteur de défense des droits de l'enfant. En effet, au-delà du fait qu'ils ont souvent vécu des réalités très contrastées, des points communs rassemblent les mineurs migrants une fois arrivés en Belgique : solitude importante ; moins bonne santé et moindre accès aux services et soins de santé, y compris psychiques et psychiatriques (risques importants de troubles) ; accès difficile à l'éducation, aux loisirs, aux activités sportives et culturelles ; risque important d'être victime de violences, d'abus, d'exploitation ; taux élevé d'institutionnalisation (prise en charge par les pouvoirs publics, placement compris) et enfin, absence de réel droit à la participation.

II. Législation internationale

Différentes conventions internationales consacrent le droit pour toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible.

Tous les pays (ceux que les migrants quittent, ceux qu'ils traversent et ceux où ils demandent le droit d'asile) ont le devoir de leur apporter une protection, et de respecter l'ensemble de leurs droits.

La Convention internationale relative aux droits de l'enfant du 20 novembre 1989, qui est d'application en Belgique depuis 1992, consacre pour les enfants migrants qui sont privés de tout repère et particulièrement vulnérables aux risques d'abus, d'exploitation et de violences en tout genre, le « droit à une protection et une aide spéciales de l'Etat » (art. 20 §1 et art. 22).

Toutes les décisions et solutions les concernant doivent nécessairement s'inscrire dans la continuité de leur éducation. Il faut également que l'Etat tienne compte de leur origine ethnique, religieuse, culturelle et linguistique (art. 20 §3). Les Etats parties doivent aussi protéger et aider les MENA qui cherchent à obtenir le statut de réfugié et, dans cette optique, rechercher leurs parents en vue d'une réunification (art. 22).

Surtout, faut-il encore le rappeler, les MENA restent avant tout des enfants qui ont droit à ce que, dans chaque décision les concernant, leur intérêt supérieur soit une considération primordiale (art. 3). Ainsi, dès leur arrivée sur le territoire, ils doivent bénéficier de soins appropriés et adaptés à leurs besoins spécifiques, psychologiques et de santé, indépendamment du dépôt ou non d'une demande d'asile.

Le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier le cas échéant de services médicaux et de rééducation est consacré par l'article 24 de la Convention relative aux droits de l'enfant.

Aujourd'hui, les besoins d'accompagnement psychologique des mineurs migrants (écoute, soutien dans les démarches, thérapies adaptées...) sont très importants tels qu'en témoignent les associations qui sont à leurs côtés et pourtant loin d'être respectés.

III. Eléments ayant un impact sur la santé mentale des MENA

Différents éléments peuvent avoir des effets sur la santé mentale des migrants, et en particulier des MENA : les violences dans les pays d'origine, le trajet migratoire en tant que tel, les pressions sur les familles et les jeunes pendant et après le parcours migratoire, la migration comme expérience de ruptures, la violence institutionnelle dans le pays d'accueil, le difficile accès aux soins.

III.1 Les violences dans le pays d'origine

Tout d'abord, les Nations Unies constatent une augmentation de la violence (verbale, physique, sexuelle) qui vise spécifiquement les enfants dans les pays d'origine (Afghanistan, Irak, Syrie, Corne de l'Afrique...)^v. On sait par ailleurs que les mineurs sont les principales victimes de la pauvreté dans le monde^{vi}, et que le recours aux enfants dans les conflits armés va en augmentant^{vii}.

Pour illustrer notre propos, citons la situation des enfants dans les territoires occupés de Cisjordanie^{viii} dont plusieurs rapports soulignent la perte d'humanité. Une récente publication de Médecins du Monde^{ix} indique que cela a notamment comme conséquence qu'une majorité des enfants qu'ils accompagnent (85%) présentent des troubles sévères de stress et d'anxiété, que 30% rencontrent des obstacles dans les apprentissages scolaires. D'autres difficultés sont manifestes : troubles du sommeil, énurésie, repli sur soi, violence retournée contre soi, et parfois contre autrui.

D'une manière générale, les contextes de violence ont un impact sur le bien-être psychosocial et la santé mentale de tous, y compris les personnes qui ne sont pas directement impliquées dans les incidents critiques.

III.2 Le trajet migratoire en tant que tel

Le parcours migratoire comporte de multiples dangers : moyens de transport risqués (selon le HCR, qui est l'Agence des Nations Unies pour les réfugiés, 35% des personnes arrivées par mer en Europe entre janvier et mai 2016 sont des enfants), violences (humiliations, coups, tortures, viols) dans les pays de transit et tout au long du trajet et enfin, perte de ressources financières et de réseaux d'entraide. Ce parcours rend les MENA particulièrement vulnérables.

Les violences sexuelles sont très présentes dans le vécu des migrants. Alors qu'en général, les chiffres indiquent que les abus sexuels ont lieu essentiellement dans le cercle familial, et concernent environ 20% des femmes et 10% des hommes^x, quand il s'agit de la population migrante, on passe à 40 à 60% de femmes victimes et à 30 à 50% d'hommes victimes^{xi}, et on constate que les abus sont surtout le fait de figures d'autorité (forces de l'ordre, guides, tuteurs...) ou d'inconnus (passeurs, autres migrants, citoyens)^{xii}. Dans certains pays de transit, jusqu'à 57% des migrants subissent des abus sexuels.^{xiii}

Souvent, les seules interactions interpersonnelles que les jeunes migrants ont eues ont été teintées de violences à tous les niveaux (verbales, physiques et sexuelles).

III.3 Les pressions sur les familles et sur les jeunes pendant et après le parcours migratoire

Les passeurs peu scrupuleux sont légion. L'existence de réseaux qui mettent les familles et les jeunes sous pression est avérée. Elle est même en recrudescence dans certains pays de transit. Concrètement, des systèmes de rançon sont mis en place dans certaines régions de passage ainsi qu'à un niveau intra-européen : par exemple, des familles, qui ont tenté de faire passer un ou plusieurs de ses enfants avant elle (ou inversement), se sont ensuite vues

obliger de donner de l'argent au passeur pour connaître l'endroit (pays, ville) où leurs enfants ont été « déposés »...

Le trajet migratoire ne s'arrête pas aux portes du pays d'accueil. En effet, fréquemment, les pressions perdurent : des migrants, mineurs ou non, font l'objet de menaces portant sur leur famille d'origine (restée au pays ou coincée quelque part sur le chemin de l'exil) les amenant à se mettre en danger (prostitution etc.).

III.4 La migration comme expérience de ruptures

Les migrants constituent une population très hétérogène. En effet, peuvent varier : les causes de départ (fuir la guerre, les discriminations, la misère), les situations d'origine (paysans, notables, etc.), le parcours migratoire (en famille ou non, avec ou sans étape), le projet (destination choisie ou impromptue)...

Ce qui les rassemble, c'est que la migration est dans tous les cas une expérience de rupture de liens et de repères, et ce que le voyage ait été préparé ou non^{xiv}. Sont touchés, les repères géographiques et temporels, culturels, liens familiaux, amicaux, etc. Rien ne peut préparer à ces ruptures ni à vivre loin de son pays d'origine^{xv}.

Le migrant est issu d'un certain contexte social et relationnel, qui constitue ou devrait constituer pour lui-même un environnement humain protecteur. Ce dernier est en effet nécessaire à la construction identitaire de la personne, en particulier au moment de l'enfance et de l'adolescence^{xvi}. Les identifications à la famille, au groupe d'amis, à la culture, à la langue sont donc nécessaires pour « fabriquer » l'enfant comme individu à part entière. C'est ce qui devrait lui permettre de s'individualiser tout en se sentant exister dans une certaine continuité interne, psychique.

Les ruptures de liens et de repères engendrées par la migration mettent les individus en situation de grande vulnérabilité psychologique, indépendamment des autres éléments difficiles rencontrés dans le parcours (violences, etc.).

III.5 Certaines violences institutionnelles dans le pays d'accueil

Ces dernières années, en Belgique, on a pu parfois constater un manque d'accueil adéquat des mineurs migrants : des enfants, accompagnés de leurs parents ou non, furent laissés à la rue, dans des parcs... Des MENA sont hébergés dans des centres pour adultes, sans accompagnement... Or, cette absence d'un accueil adéquat constitue un risque accru de violences.

Bien sûr, certaines initiatives ont été mises sur pied pour accompagner ces mineurs comme la spécialisation des officiers de protection chargés de traiter les demandes d'asile introduites par les mineurs non accompagnés (formation spécifique et expertise) et l'attribution d'un tuteur par le Service des Tutelles^{xvii}. Il existe également différents centres comme celui de Rixensart qui prévoit un accompagnement des mères mineures isolées, le centre de Sugny et son accueil pour les jeunes non accompagnés n'ayant pas introduit de demande d'asile, celui de Saint-Trond qui propose un suivi éducatif intensif pour ceux avec qui le contact est plus difficile^{xviii}, Espéranto à Namur, qui est spécialisé dans l'accompagnement des MENA victimes de la traite, et El Paso à Gembloux.

Malgré cela, d'une manière plus générale, on constate que les mineurs exilés subissent trop régulièrement de la violence institutionnelle, c'est-à-dire un accueil inadapté, des attitudes inadéquates et/ou des préjudices qui ont lieu dans et/ou de la part d'institutions (administrations, lieux d'hébergement...)^{xix}.

Pour reprendre les propos de Bernard De Vos, Délégué général aux droits de l'enfant, on a parfois atteint le « degré zéro du respect de la Convention des droits de l'enfant. »^{xx}

L'arrivée des MENA sur le territoire coïncide à tout le moins avec le début d'un nouveau parcours. Et, sauf rares exceptions, ils ne seront pas confrontés à la réalité espérée. Qui plus est, ils seront amenés à devoir prendre des décisions d'adultes sans avoir les « outils d'adultes » même s'ils bénéficient de l'aide d'un tuteur pour les accompagner dans ces choix (à condition qu'il leur en ait été attribué^{xxi}).

Le plus souvent, ils devront faire face à

- de l'isolement ;
- une méfiance des institutions se manifestant par des mises en doute au sujet de leur âge (et donc par la réalisation d'un triple test médical^{xxii}), du trajet effectué ou des violences subies ;
- des stigmatisations, des discriminations, et du racisme entre jeunes et de la part d'adultes, ce qui a généralement un fort impact sur leur processus de construction identitaire, alors même que la migration ajoute en elle-même une difficulté dans le développement des enfants et adolescents.

Cette violence institutionnelle et sociétale peut se présenter dès les premiers jours de l'accueil. On sait pourtant que ceux-ci sont fondamentaux pour la suite. Ces premiers jours peuvent en effet accentuer le sentiment d'insécurité de l'enfant (déjà en situation de grande vulnérabilité), ou au contraire être (enfin) un pas vers sa sécurisation intérieure.

Certes, ces derniers mois, de nombreuses solutions ont été mises en place dans l'urgence et on a assisté à des élans de solidarité jamais vus auparavant ; mais les violences subies (y compris sur le territoire belge) sont elles aussi plus importantes que jamais.

Notons que pour la seule année 2015, 10.000 disparitions de MENA ont été comptabilisées en Europe (d'après Interpol, l'organisation internationale de police criminelle). Selon Marie-Pierre Poirier, coordinatrice de l'UNICEF pour la crise des réfugiés et des migrants en Europe, « les enfants réfugiés non accompagnés passent entre les lignes du filet. La plupart s'enfuient des centres d'accueil, soit parce qu'ils essaient de rejoindre des membres de leur famille éloignée, soit parce que leurs droits ne leur ont pas été correctement expliqués ou que leur avis n'a pas été pris en compte. »^{xxiii}

III.6 Le difficile accès aux soins

Les problèmes liés à l'accès aux soins de personnes migrantes, y compris en matière de santé mentale, sont nombreux. Pour Médecins du Monde, l'exclusion des soins ou les ruptures face au système de soins auxquelles elles doivent faire face peuvent s'expliquer de différentes manières, qui souvent s'entremêlent : absence de couverture de santé (mutuelle ou autre), mauvaise expérience à l'hôpital, absence de repère dans le système, offre de soins non adaptée, problèmes de langue, coût des soins.^{xxiv}

Notons que la Belgique fait actuellement face à un manque de places dans des structures d'accueil spécialisées pour mineurs migrants présentant des troubles psychiques (5 places seulement).^{xxv}

En outre, les centres d'accueil non spécialisés n'offrent pas systématiquement la possibilité de consultations psychologiques. L'engagement de psychologues n'est tout simplement pas systématisé, faute de moyens. Qui plus est, le nombre de consultations faisant l'objet d'un remboursement a diminué, sans compter le fait qu'une loi de 2016, à l'initiative de la Ministre de la Santé Maggie De Block, restreint désormais le statut de psychothérapeute aux médecins et aux psychologues cliniciens, ce qui fait que d'ici peu, des psychothérapies alternatives parfois mieux adaptées aux problématiques considérées ici (langue étrangère, trauma...) ne bénéficieront plus d'aucun remboursement.

Enfin, les besoins en interprètes ne sont pas toujours rencontrés (et même de moins en moins, faute de moyens).

Dans certains hôpitaux psychiatriques, les problématiques spécifiques des MENA s'avèrent parfois méconnues. Faute de formation des professionnels, des mineurs en détresse en viennent même à se voir refuser l'accès à de telles structures qui sont pourtant spécialisées dans les troubles psychiques.

Concernant les vulnérabilités et les troubles psychiques des MENA d'une part et leurs effets sur le quotidien des jeunes d'autre part, nous invitons le lecteur à poursuivre sa lecture dans les deux autres volets de notre réflexion (parties II et III de « Santé psychique des MENA », publiées en 2017). Le troisième volet se terminera par une série de recommandations.

A ce stade, nous voudrions toutefois déjà préciser quelques recommandations générales.

IV. Nos recommandations générales

La Coordination des ONG pour les droits de l'enfant (CODE) recommande de garder l'intérêt supérieur de l'enfant comme principe conducteur de toutes les législations et les pratiques concernant les mineurs étrangers, et en particulier les MENA.

Par ailleurs, nous recommandons spécifiquement que l'accès aux soins de santé soit garanti pour tous, que ces soins soient adaptés et de qualité, et qu'un travail préventif soit effectué.

Cela passe notamment par la mise à disposition, dans les services de soins, de psychologues et de psychiatres spécialisés, mais aussi de médiateurs interculturels et d'interprètes.

Enfin, les experts estimant que ce que l'on impose aujourd'hui aux migrants^{xxvi} aura des conséquences de plus en plus importantes, notamment sur le plan de la santé mentale, il nous semble essentiel de réfléchir à une politique publique (aux niveaux européens et nationaux) permettant aux migrants d'arriver dans les pays d'accueil dans des conditions tout simplement plus humaines, et donc avec le moins de dommages possibles. Dans ce cadre, nous recommandons notamment que l'offre d'accueil des mineurs étrangers soit augmentée, et qu'un accueil plus spécialisé supplémentaire soit organisé pour certaines catégories de MENA, par exemple ceux présentant des pathologies importantes, les mineurs très jeunes, les mineures enceintes et/ou ayant un enfant...

*Cette analyse de la Coordination des ONG pour les droits de l'enfant (CODE) a été réalisée par Valérie Provost.
Elle représente la position de la majorité de ses membres.*

La CODE est un réseau d'associations ayant pour objectif de veiller à la bonne application de la Convention relative aux droits de l'enfant en Belgique. En font partie : Amnesty international, ATD Quart Monde, BADJE (Bruxelles Accueil et Développement pour la Jeunesse et l'Enfance), le Conseil de la Jeunesse, DEI (Défense des enfants international) Belgique section francophone, ECPAT (End Child Prostitution and Trafficking of Children for sexual purposes) Belgique, FAMISOL, la Ligue des droits de l'Homme, la Ligue des familles, Plan Belgique, le Réseau Wallon de Lutte contre la Pauvreté, le Service Droit des Jeunes (SDJ) Bruxelles, ainsi que UNICEF Belgique. La CODE a notamment pour objet de réaliser un rapport alternatif sur l'application de la Convention qui est destiné au Comité des droits de l'enfant des Nations Unies.

De plus amples informations peuvent être obtenues via notre site www.lacode.be. Voyez aussi notre page Facebook « Coordination des ONG pour les droits de l'enfant ».

Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

- ⁱ C. VALLET, « Mineurs étrangers non accompagnés : la crise dans la crise », *Alter échos*, n°417, 16 février 2016.
- ⁱⁱ UNICEF Belgique, « Réfugiés en Europe : hier et aujourd'hui », www.unicef.be.
- ⁱⁱⁱ Voyez notamment UNICEF Belgique, « Enfants migrants non accompagnés : leur nombre explose. UNICEF Belgique tire la sonnette d'alarme », 16 décembre 2015. Sauf exception, alors précisée, tous les chiffres repris ici sont ceux du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), www.unhcr.be
- ^{iv} Parlement européen, « Mineurs non accompagnés dans l'UE : État des lieux », juillet 2015, sur www.europarl.europa.eu.
- ^v Voyez les rapports de la Plate-forme Mineurs en exil, sur www.mineursenexil.be.
- ^{vi} Pour un état des droits de l'enfant au niveau international, voyez notamment le Réseau international d'information sur les droits de l'enfant (CRIN) : www.crin.org.
- ^{vii} DEI Belgique, « Les enfants dans les conflits armés », module pédagogique n°2010/08, novembre 2010, sur www.dei-belgique.be.
- ^{viii} C. COUSSEAU, « En Palestine, la violence ordinaire génère chez les enfants des troubles psychologiques », *L'Obs*, 4 août 2016.
- ^{ix} Médecins du Monde France, « Impacts psychosociaux des violences liées à l'occupation en Palestine », Résultats des interventions de Médecins du Monde France dans le nord de la Cisjordanie de novembre 2015 à avril 2016, juillet 2016.
- ^x World Health Organization, « World Health Statistics 2013 », sur www.who.int
- ^{xi} International Centre for Reproductive Health, « Seksueel geweld : impact en wenselijke opvolging », 14 juin 2016.
- ^{xii} Plate-forme Mineurs en exil, « Les enfants en exil : des enfants comme les autres avec un parcours pas comme les autres », Journée d'étude, Bruxelles, 7 juin 2016.
- ^{xiii} Entretien de la CODE avec Katja FOURNIER, coordinatrice de la Plate-forme Mineurs en exil le 1^{er} juillet 2016. Pour plus d'informations sur la Plate-forme, voyez www.mineursenexil.be. Ces abus existent parfois de manière quasi institutionnalisée et à grande échelle (comme en atteste notamment « Les Nairu files » : cas d'abus sexuels sur mineurs dans un camp de réfugiés », 10 août 2016, sur www.courrierinternational.com).
- ^{xiv} Voyez notamment les travaux de Marie-Rose MORO, psychiatre d'enfants et d'adolescents et psychanalyste, et cheffe de file actuelle de l'ethnopsychanalyse et de la psychiatrie transculturelle en France : www.marierosemoro.fr
- ^{xv} R. KAZEMZADEH, « Exil, déracinement et santé mentale », in *Cultures & Santé*, « Pa(e)nser l'exil. Actions culturelles et santé des migrants », actes du colloque du 6 mai 2014, *Cultures & Santé*.
- ^{xvi} C. THIBAudeau, « Mineurs étrangers isolés : expérience brutale de la séparation », Ed. Erès, 2006, pp. 97-104.
- ^{xvii} CGRA, « L'enfant dans la procédure d'asile » sur www.cgra.be.
- ^{xviii} FEDASIL, « Trajet des MENA », sur fedasil.be.
- ^{xix} Pour un aperçu (quelques scènes de vie de MENA croquées par un tuteur, Claude Burgeon) : « Petites histoires de jeunes en exil », *JDJ*, n°344, avril 2015, pp. 14-17.
- ^{xx} A. HOVINE, « On est au degré zéro du respect des droits de l'enfant », *La Libre Belgique*, 5 juin 2015, p. 12.
- ^{xxi} CODE, « Quel accueil pour les mineurs étrangers? 1. La situation des MENA », octobre 2015.
- ^{xxii} Pour une critique, voyez C. VAN ZEEBROECK, « Note sur la détermination de l'âge (triple test médical) », sur www.sdj.be
- ^{xxiii} UNICEF Belgique, « Les enfants migrants non accompagnés doivent être protégés », sur www.unicef.be.
- ^{xxiv} « Pa(e)nser l'exil », *op. cit.*
- ^{xxv} Plate-forme Mineurs en Exil, « Rapport dans le cadre de l'examen périodique universel », juillet 2015, www.mineursenexil.be.
- ^{xxvi} Route des Balkans bloquée par un accord passé entre l'Europe et la Turquie (du coup, de nombreux migrants du Moyen-Orient prennent la mer pour arriver en Europe, au péril de leurs vies), conditions d'accueil déplorables en Turquie...