

Une population qui grandit? Les mineurs non accompagnés aujourd'hui en Suisse

S. Depallens, C. Plati, AE Ambresin

Division Interdisciplinaire de Santé des Adolescents (DISA, CHUV)

Contexte général

L'appellation mineurs non accompagnés (MNA) désigne les enfants ou adolescents migrants qui arrivent à la frontière Suisse sans représentant légal. Les raisons de la migration sont multiples mais elles ont toutes en commun la pauvreté ou l'instabilité structurelle. Derrière ces deux facteurs de vulnérabilité se cachent de façon récurrente et omniprésente les problématiques de discrimination et inégalité des genres, les conflits ethniques et la violence, ou encore la perte de l'un ou des deux parents. Les MNA qui arrivent à la frontière sont mis sous tutelle et sont obligatoirement accueillis en Suisse jusqu'à leur majorité.

Les structures d'accueil pour les MNA varient d'un canton à l'autre avec une grande disparité concernant l'accès à des logements spécifiques, à un soutien éducatif, à une formation et à des soins somatiques et/ou psychologiques adaptés. La non-application de structures d'accueil adaptées aux mineurs entrave fortement le développement des MNA et augmente leur vulnérabilité.

Deux textes de lois défendent la protection des mineurs en Suisse; le premier est la loi de protection des mineurs qui est cantonale et la deuxième est la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE)¹⁾ qui a été ratifiée par la Suisse et donc à faire valoir sur le plan fédéral. Ces articles de lois soulignent entre autre que tout mineur doit pouvoir bénéficier d'un encadrement spécifique (protection, soin, éducation) quelle que soit sa nationalité ou son statut administratif (Art 22 et Art 2.,1.) et que les décisions prises à leur égard devraient privilégier l'intérêt supérieur de l'enfant (Art 3.,1.).

Il est alors de la responsabilité de l'Etat qui accueille ces mineurs d'organiser une prise en charge adaptée aux besoins de ces adolescents et de veiller à l'application de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE).

A l'heure actuelle, les disparités de prise en charge des MNA au niveau cantonal et la surcharge des structures d'accueil adaptées impliquant des placements de mineurs dans des structures pour adultes est probléma-

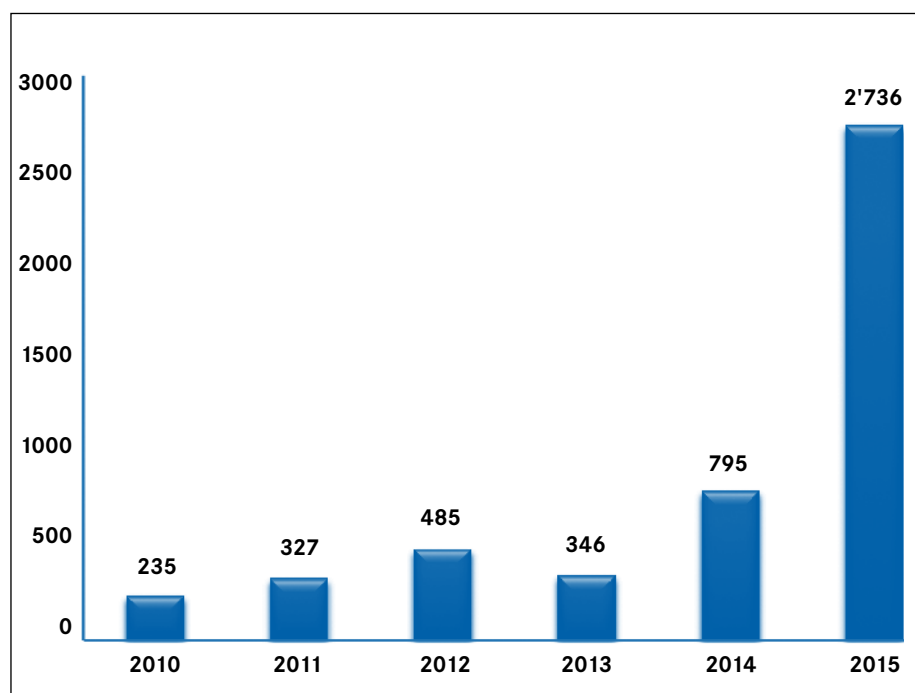
tique et pose d'importantes questions légales et éthiques.

Aujourd'hui, la «crise migratoire» européenne concerne également les MNA arrivés en Suisse. Dans le Canton de Vaud, leur nombre a triplé en une année (2014 en 2015) avec une augmentation encore plus importante au niveau Suisse (c.f Graphique 1: arrivées MNA en Suisse). Cette augmentation rapide a surchargé les structures de logement, de soins et de formations actuelles dans chaque canton et appelle une nouvelle réflexion dans la mise en oeuvre de structures adaptées aux mineurs.

Santé et MNA

Sur le plan de la santé, les MNA présentent une triple vulnérabilité. Ils sont migrants, adolescents et sans soutien familial qui est un facteur protecteur important en terme de santé des adolescents. Ils vont cumuler les enjeux de santé propre à la population adolescente (santé mentale et comportements à risque) d'une part et à la population migrante d'autre part. La littérature sur les MNA montre des adolescents à plus haut risque sur le plan de la santé mentale²⁾, plus d'interruptions de grossesse³⁾ et plus d'usage de substance⁴⁾. Cette vulnérabilité souligne l'importance et la nécessité de pouvoir offrir des soins adaptés à cette population afin de diminuer les barrières d'accès aux soins. Le terme de soins adaptés aux MNA regroupe un besoin de prise en charge multidisciplinaire (pédiatres/médecine générale, santé sexuelle, santé mentale) et interculturelle avec des possibilités de consulter avec des traducteurs/médiateurs culturels, d'offrir un cadre confidentiel tout en travaillant en réseau.

Dans le Canton de Vaud, un modèle de soins intégrés a été développé depuis 2008⁵⁾. Ce réseau de soin regroupe un service infirmier qui assure un rôle de «gate keeping» voyant tous les MNA et adressant au service médical ceux qui nécessitent une évaluation médicale. Le pôle médical regroupe les pédopsychiatres/psychologues et des pédiatres/généralistes qui centralisent la prise en charge et adresse aux différents spécialistes selon besoin. Le travail se fait en étroite collaboration avec les éducateurs des foyers pour MNA. Un protocole de collaboration entre le foyer et les structures de soins somatiques et psychiques a permis d'améliorer le fonctionnement entre les équipes et ainsi, l'accès aux soins pour cette population vulnérable.



Graphique 1: Arrivées de MNA en Suisse par an (SEM 2015).

Enjeux actuels concernant les MNA

1. Détermination du statut de minorité

L'état des connaissances en médecine ne permet pas d'évaluer de façon précise l'âge d'un mineur. La marge d'erreur des divers tests (âge osseux, status dentaire, CT-scan de la clavicule) varie de plus ou moins deux ans. De ce fait, la détermination de l'âge des MNA se fait dans les Centres d'Enregistrement en l'absence d'un adulte de confiance et basé entre autre sur la cohérence du discours du MNA. Cette procédure soulève la question de la fiabilité du discours des adolescents interrogés lorsqu'on sait que beaucoup d'entre eux arrivent à la frontière avec un parcours migratoire long et traumatique sans compter les traumatismes vécus au pays d'origine. Sont-ils réellement en état d'être interrogés à ce moment là? Quelle est la validité et la fiabilité de leur discours selon leur état de santé mentale? Certains MNA se disent mineurs et se voient attribuer une date de naissance majeure. Ces erreurs ont des répercussions dramatiques sur la suite de l'intégration du jeune en Suisse, qui ne reçoit pas le même encadrement, ni les mêmes possibilités de formation qu'un adolescent reconnu mineur.

2. Conditions de prise en charge en Suisse (cadre de vie).

Les foyers pour MNA offrent un soutien éducatif et un cadre bienveillant aux adolescents migrants afin de les accompagner, en partenariat avec l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte, dans leurs démarches administratives, leur parcours de formation ainsi que le suivi de leur santé. Offrir des lieux et un encadrement adaptés aux besoins des mineurs est une priorité afin de diminuer la vulnérabilité de ces jeunes et leur offrir la protection dont ils ont besoin. Le fait qu'actuellement en Suisse une partie importante des MNA se trouvent dans des structures adultes, soit en raison de la surcharge, soit de l'absence de foyers MNA dans différents cantons, est de ce fait préoccupant.

3. Accès à la formation

La formation est un déterminant de santé important chez les adolescents et l'accès à la formation figure parmi les droits fondamentaux des mineurs dans la CIDE. A l'heure actuelle, en Suisse, beaucoup de MNA sont sur liste d'attente concernant

l'inscription à l'école et restent inoccupés pendant de nombreux mois sans accès aux cours d'intégration linguistique entraînant retard scolaire ou barrière à la formation.

4. Transition mineur majeur

La transition du MNA au statut de majeur à son 18ème anniversaire coïncide souvent avec une décision de renvoi. Ces jeunes sont parfois en plein milieu d'une formation, souvent bien intégrés dans le système suisse et se voient privés de toute perspective du jour au lendemain. Ceci entraîne des répercussions majeures sur leur santé mentale mettant parfois leur vie en danger tant la détresse est grande. La question soulevée ici est de savoir si la vulnérabilité s'arrête à 18 ans et 1 jour? Les connaissances actuelles sur le développement cérébral chez l'adolescent parlent en faveur d'une maturation qui se termine autour des 25 ans remettant en cause la limite de 18 ans en termes de prise en charge adaptée aux besoins développementaux

Pistes pour l'avenir

La création d'un groupe national multidisciplinaire de réflexion autour de la prise en charge des MNA avec représentants de chaque canton constitue une piste pour harmoniser les pratiques inter-cantoniales et développer un consensus sur les besoins fondamentaux requis pour tous MNA qui arrivent en Suisse. Une cohésion nationale des professionnels impliqués dans la prise en charge des MNA est indispensable pour permettre aux enjeux liés à ces adolescents d'atteindre l'agenda politique.

La formation étant un facteur protecteur déterminant pour la santé des adolescents, une piste serait par exemple de pouvoir permettre au jeune ayant débuté une formation en Suisse de pouvoir la terminer au-delà de sa majorité. Cette période de formation devrait être accompagnée par la présence d'un adulte de référence (tuteur, assistant social, éducateur) qui aurait le mandat d'accompagner le jeune (contrat de type jeune majeur) durant sa transition mineur-majeur afin d'élaborer un projet de vie réalisable en Suisse, dans un autre pays d'accueil ou dans son pays d'origine si les conditions le permettent.

Conclusions

Malgré le durcissement des politiques d'immigration, les flux migratoires se poursuivent et concernent des adolescents ou enfants de plus en plus jeunes qui arrivent en Suisse sans la protection et l'encadrement d'un adulte de référence. Ces jeunes restent en Suisse souvent sur un moyen ou long terme et nécessitent un encadrement spécifique au vu de leur grande vulnérabilité. La Suisse offre les bases légales pour permettre la protection des ces mineurs non accompagnés mais la mise en pratique reste inconstante et disparate. Travailler à une cohésion nationale pour la prise en charge des MNA constitue une priorité absolue afin de pouvoir améliorer la situation des ces adolescents.

Références

- 1) UN General Assembly. Convention on the rights of the child. United Nations, Treaty series. 1989; 1577: 3.
- 2) Derluyn I Mels C Broekhaert E. Mental health problems in separated refugee adolescents. J Adolesc Health. 2009; 44: 291-7.
- 3) Narring F, Roulet N, Addor V, Michaud PA. Abortion requests among adolescents in comparison with young adults in a Swiss region (1990-1998). Acta Paediatr. 2002; 91(8): 965-70.
- 4) Kirkcaldy BD Furnham AF Siefen RG. The effects of gender and migrant status on physical and psychological well-being. Int J Adolesc Med Health. 2009; 21: 61-72.
- 5) Depallens S Ambresin AE. Soins aux mineurs non accompagnés (MNA): l'expérience Lausannoise. Rev Med Suisse. 2010; 1248-52.

Correspondance

Dr Anne-Emmanuelle Ambresin
Médecin cheffe

Division interdisciplinaire
de santé des adolescents
DMCP Av. de Beaumont 48
1011 Lausanne
anne-emmanuelle.ambresin@chuv.ch

Les auteurs certifient qu'aucun soutien financier ou autre conflit d'intérêt n'est lié à cet article.